

Déontologie et pratique professionnelle

Manuel de préparation à l'examen du Programme de qualification
en assurance de personnes (PQAP)

7^e édition, 2020**Révision**

M^e Dominic Veilleux

Gestion de projet

Marie Achard

1^{re} édition, 2015 et 2^e édition, 2015**Adaptation française**

M^e John Robert Kelly, B.A., LL.L., LL.B. et M^e Dominic Veilleux

Gestion de projet

Marie Achard, Emily Harrison et Lucie Regimbald

Rédaction de la version anglaise

J-P Bernier LL.B., LL.M. et Glenn M. Davis, LL.B., MTI, TEP.

Consultation de la version anglaise

Adrienne D. Benkson, MBA, B.A. & Sc., CIWM., Peter B. Goldthorpe, Gordon M. Hill, B.A., LL.B., M^e John Robert Kelly, B.A., LL.L., LL.B., Steven G. Kelman, B.Sc., MBA, CFA., David J. McKee, Rae Y. Sands, Gary Senft, M^e Dominic Veilleux, James D. H. Wood

© AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS, 2020

Tous les droits de traduction et d'adaptation, en totalité ou en partie, sont réservés pour tous les pays. Aucun extrait de ce document protégé par les présents droits d'auteur ne peut être reproduit ni utilisé sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, mécanique ou électronique, y compris la microreproduction, la photocopie, l'enregistrement ou un système de stockage et de recherche des données, sans l'autorisation écrite d'une personne dûment autorisée de l'Autorité des marchés financiers.

Malgré ce qui précède, un prestataire de cours autorisé peut utiliser les droits d'auteur dans la mesure permise par une convention de licence conclue avec l'Autorité des marchés financiers.

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020
ISBN 978-2-551-26577-0 (PDF)

AVANT-PROPOS

Ce manuel est un outil de préparation à l'examen pour les futurs représentants inscrits au Programme de qualification en assurance de personnes (PQAP). Son contenu aidera les postulants à développer la compétence visée par le module de déontologie et pratique professionnelle du Curriculum du PQAP: *Établir une pratique professionnelle éthique, conforme aux règles encadrant le secteur de l'assurance de personnes*¹.

Page de présentation des chapitres

La première page de chaque chapitre présente les éléments et sous-éléments de la compétence du module qui seront couverts. L'identification des objectifs d'évaluation abordés dans chacun des chapitres du manuel permet de cibler les contenus essentiels à l'atteinte de ces objectifs.

Il est donc recommandé aux postulants de revoir régulièrement ces éléments et sous-éléments de la compétence, afin d'être en mesure de les contextualiser et de les assimiler au cours de leur lecture. Ceci favorisera la compréhension de la nature et de la portée de la compétence évaluée. Les postulants doivent maîtriser les connaissances, les stratégies et les habiletés abordées dans chaque chapitre afin de réussir le module correspondant de l'examen de certification du PQAP.

Dans le présent texte, la forme masculine désigne aussi bien les hommes que les femmes.

1. Dans le contexte du module de déontologie et pratique professionnelle, l'expression « assurance de personnes » réfère de façon inclusive à toutes les catégories de produits individuels et collectifs de la grande famille de l'assurance de personnes, soit l'assurance vie, l'assurance contre la maladie ou les accidents (prestations du vivant), les contrats de rentes (fonds distincts, CIG et rentes immédiates) et les régimes complémentaires de retraite.

TABLE DES MATIÈRES

Liste des tableaux.....	xiii
Liste des abréviations.....	xiv

CHAPITRE 1

CADRE LÉGAL DE L'ASSURANCE VIE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LA MALADIE OU LES ACCIDENTS

1.1 Contexte juridique de l'assurance vie et de l'assurance contre la maladie ou les accidents.....	3
1.1.1 Assurance vie	4
1.1.2 Assurance contre la maladie ou les accidents	4
1.1.3 Assureurs	4
1.1.4 Relation de mandat	4
1.1.5 Représentants	4
1.1.5.1 Représentants indépendants.....	5
1.1.5.2 Représentants exclusifs.....	5
1.1.6 Agence générale	5
1.1.7 Agence d'assurance	6
1.1.8 Cadre réglementaire et législatif de l'assurance vie	6
1.2 Principes juridiques généraux qui s'appliquent aux représentants en assurance de personnes.....	8
1.2.1 Capacité et état des personnes.....	9
1.2.2 Personnes physiques, sociétés en nom collectif et personnes morales (sociétés par actions)	10
1.2.2.1 Personnes physiques (individus).....	10
1.2.2.2 Sociétés en nom collectif.....	10
1.2.2.3 Personnes morales (sociétés par actions).....	11
1.2.3 Personnes mineures et tuteurs.....	11
1.2.4 Procurations et testaments biologiques (procurations perpétuelles).....	13
1.2.4.1 Procuration	13
1.2.4.2 Procuration perpétuelle.....	14
1.2.5 Mariage et union de fait.....	15
1.2.6 Divorce et séparation.....	17
1.2.6.1 Patrimoine familial	18

1.2.7	Testaments et successions	18
1.2.7.1	Testateurs et successions non testamentaires	20
1.2.8	Fiducies et fiduciaires	21
1.2.9	Faillite	22
1.3	Principes juridiques nécessaires à la validité du contrat	25
1.3.1	Faute civile	25
1.3.2	Délais de prescription	26
1.4	Régimes publics d'assurance et de retraite	27
1.4.1	Programmes sociaux parrainés ou établis par le gouvernement fédéral	28
1.4.1.1	Régime de pensions du Canada (RPC) et d'invalidité.....	29
1.4.1.2	Sécurité de la vieillesse (SV) et Supplément de revenu garanti (SRG).....	29
1.4.1.3	Assurance-emploi	30
1.4.2	Programmes sociaux parrainés ou établis par les gouvernements provinciaux et territoriaux	30
1.4.2.1	Assurance automobile sans égard à la responsabilité	31
1.4.2.2	Indemnisation des accidentés du travail.....	31
1.4.2.3	Régime universel d'assurance maladie et d'assurance médicaments	32
1.5	Autres lois provinciales et territoriales pertinentes pour les représentants en assurance de personnes	33
1.5.1	Loi sur la protection des renseignements personnels	33
1.5.1.1	<i>Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)</i>	33
1.5.2	La protection des droits de la personne	34
1.6	Autres lois fédérales pertinentes pour les représentants en assurance de personnes	35
1.6.1	Code criminel.....	35
1.6.2	Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes.....	35
1.6.3	Liste nationale de numéros de télécommunication exclus (LNNTE).....	36
1.6.4	Loi anti-pourriel.....	36

CHAPITRE 2

DISPOSITIONS D'UNE POLICE D'ASSURANCE

2.1	Parties à une police individuelle	39
2.1.1	Assureur	39
2.1.2	Titulaire de la police	39
2.1.2.1	Titulaire successeur	40
2.1.3	Assuré	41
2.1.4	Bénéficiaire	41
2.1.4.1	Désignation d'un bénéficiaire irrévocable	43
2.1.4.2	Limite de la définition légale de « bénéficiaire »	45
2.1.4.3	Perte de protection	47
2.1.4.4	Bénéficiaire subsidiaire	47
2.1.5	Polices d'assurance collective	48
2.1.5.1	Promoteur de régime	48
2.1.5.2	Assureur	48
2.1.5.3	Participants du régime collectif et protection des autres personnes assurées	48
2.1.5.4	Bénéficiaires	49
2.2	Formation d'une police	49
2.2.1	Règles de formation d'un contrat d'assurance individuelle	49
2.2.1.1	Proposition d'assurance et appréciation du risque	50
2.2.1.2	Assurance temporaire	51
2.2.1.3	Changement dans l'assurabilité	52
2.2.1.4	Acceptation de la proposition d'assurance par l'assureur	53
2.2.1.5	Remise de la police	53
2.3	Durée et résiliation d'une police	54
2.3.1	Droit d'annulation de 10 jours	54
2.3.2	Rachat	55
2.3.3	Expiration ou résiliation	55
2.4	Résiliation par l'assureur	55
2.4.1	Résiliation pour fraude (fausse déclaration ou dissimulation volontaire d'information)	55
2.4.1.1	Durant le processus de souscription	56

2.4.1.2	Durant les deux premières années de la police.....	57
2.4.1.3	Après les deux premières années de la police	58
2.4.2	Résiliation pour non-paiement des primes d'une police d'assurance contre la maladie ou les accidents	58
2.4.3	Résiliation pour non-paiement des primes d'une police d'assurance vie	59
2.5	Cession d'une police	60
2.5.1	Cession absolue	60
2.5.2	Nantissement ou cession en garantie	60
2.6	Caractéristiques propres aux polices de produits spécifiques	61
2.6.1	Assurance vie individuelle	61
2.6.1.1	Conditions légales	62
2.6.1.2	Réduction.....	63
2.6.1.3	Exclusion	63
2.6.1.4	Exclusions – contractuelles ou imposées par la loi	63
2.6.1.5	Exclusions relatives à l'état de santé antérieur	64
2.6.1.6	Clause relative au suicide.....	64
2.6.1.7	Prestations du vivant	65
2.6.1.8	Valeur de rachat.....	65
2.6.1.9	Distinction entre prêts sur nantissement et avances sur une police d'assurance	65
2.6.1.10	Avenants (modifications à la police)	65
2.6.2	Assurance collective vie et maladie.....	66
2.6.2.1	Détermination du groupe du participant du régime.....	66
2.6.2.2	Primes et partage des frais.....	66
2.6.2.3	Types de polices d'assurance collective.....	67
2.6.2.4	Services de gestion seulement.....	68
2.6.2.5	Certificats	68
2.6.2.6	Livrets	69
2.6.2.7	Accès à une copie de la police	69
2.6.2.8	Lois applicables au participant (lieu de résidence).....	70
2.6.2.9	Durée et résiliation.....	70
2.6.3	Assurance contre la maladie ou les accidents (individuelle et collective)	71
2.6.3.1	Assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels	71
2.6.3.2	Caractéristiques propres aux assurances invalidité	72

2.6.3.3	Assurance médicaments	73
2.6.3.4	Maladies graves.....	73
2.6.3.5	Soins de longue durée	73
2.6.3.6	Parties.....	74
2.6.3.7	Droits des parties.....	75
2.6.3.8	Date d'entrée en vigueur	75
2.6.3.9	Résiliation d'une police d'assurance contre la maladie ou les accidents	75
2.6.3.10	Conditions légales	76
2.6.4	Rentes	76
2.6.4.1	Parties.....	77
2.6.4.2	Titulaire de la police	78
2.6.4.3	Rentier (assuré).....	78
2.6.4.4	Prestataire (crédirentier)	79
2.6.4.5	Rentes immédiates	79
2.6.4.6	Rentes collectives.....	80
2.6.4.7	Règlements échelonnés	81
2.6.5	Fonds distincts.....	81
2.6.6	Produits de retraite et autres produits de rente collective	83
2.6.6.1	Régime de pension à prestations déterminées (RPPD).....	84
2.6.6.2	Régime de retraite à cotisation déterminée (RRCD)	84
2.6.6.3	Régime de pension agréé collectif (RPAC)	84
2.7	Autres produits	84
2.7.1	Régime de participation différée aux bénéfices (RPDB)	85
2.7.2	Compte d'épargne libre d'impôt (CELI)	85
2.7.3	Régime enregistré d'épargne-retraite (REER)	86
2.7.4	Fonds enregistré de revenu de retraite (FERR)	86
2.7.5	Compte de retraite avec immobilisation des fonds (CRI)	86
2.7.6	Fonds de revenu viager (FRV)	86

CHAPITRE 3

RÉCLAMATIONS D'ASSURANCE DE PERSONNES – PAIEMENT DU PRODUIT

3.1	Règles relatives aux réclamations et au versement des prestations	88
3.1.1	Demandeur.....	88
3.1.2	Dossiers de l'assureur	89

3.1.3	Formulaire de réclamation	89
3.1.4	Pièce justificative de sinistre.....	90
3.1.4.1	Documents requis	91
3.1.4.2	Homologation.....	91
3.1.4.3	Preuve d'âge.....	91
3.1.4.4	Preuve d'identité	92
3.1.4.5	Causes accidentelles et causes naturelles.....	92
3.2	Disparition et présomption de décès.....	93
3.2.1	Décès de deux personnes ou plus	94
3.3	Consignation au tribunal.....	95
3.4	Produits sur les dépôts et options de paiement	95
3.5	Délai pour le paiement d'une réclamation	96
3.6	Rejet d'une réclamation.....	97
3.6.1	Paiement à l'encontre de l'ordre public	98
3.7	Demandes d'indemnisation pour accident et demandes de prestations de maladie	98
3.7.1	Demandes d'indemnisation pour décès ou mutilations accidentels	98
3.7.1.1	Documents requis.....	99
3.7.2	Demandes de prestations d'invalidité.....	99
3.7.2.1	Documents requis.....	99
3.7.2.2	Examens médicaux et autres examens.....	100
3.8	Fonds distincts et rentes	101
3.8.1	Décès avant la retraite.....	101
3.8.2	Décès après la retraite	102

CHAPITRE 4

RÈGLES ET PRINCIPES QUI ENCADRENT L'ACTIVITÉ DE REPRÉSENTANT EN ASSURANCE DE PERSONNES ET EN ASSURANCE CONTRE LA MALADIE OU LES ACCIDENTS

4.1	Rôle des organismes de protection des clients.....	105
4.1.1	Autorités de réglementation provinciales et territoriales.....	105
4.1.2	Responsables de la réglementation d'assurance provinciaux et territoriaux.....	106

4.1.2.1	Colombie-Britannique	106
4.1.2.2	Alberta	107
4.1.2.3	Saskatchewan	108
4.1.2.4	Manitoba	108
4.1.2.5	Ontario	109
4.1.2.6	Québec	110
4.1.2.7	Nouveau-Brunswick.....	110
4.1.2.8	Nouvelle-Écosse.....	111
4.1.2.9	Île-du-Prince-Édouard.....	111
4.1.2.10	Terre-Neuve-et-Labrador	111
4.1.2.11	Yukon.....	112
4.1.2.12	Territoires du Nord-Ouest	112
4.1.2.13	Nunavut	112
4.1.3	Organismes canadiens de réglementation en assurance (OCRA).....	113
4.1.4	Autres autorités de protection des consommateurs	114
4.1.4.1	Commissariat à la protection de la vie privée du Canada (CPVP)	114
4.1.4.2	Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada (CANAFE)	115
4.1.4.3	Assurés	121
4.1.4.4	Ombudsman des assurances de personnes (OAP).....	122
4.1.4.5	Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (CCRRA)	122
4.1.5	Associations professionnelles	123
4.1.6	Association internationale des contrôleurs d'assurance (AICA).....	123
4.1.6.1	Principes de base en matière d'assurance (18 et 19) de l'Association Internationale des Contrôleurs d'Assurance.....	124
4.2	Principales responsabilités des représentants en assurance de personnes.....	124
4.2.1	Agir de bonne foi	126
4.2.1.1	Obligation de diligence	126
4.2.1.2	Intégrité.....	127
4.2.1.3	Compétence	127
4.2.2	Gérer les conflits d'intérêts	128
4.2.2.1	Priorité des intérêts du client	129
4.2.2.2	Divulgence d'un conflit d'intérêts ou d'un risque de conflits d'intérêts.....	129

4.2.2.3	Recommandation d'un produit adéquat.....	130
4.2.2.4	Non-exercice de professions incompatibles avec l'activité de représentant en assurance de personnes	130
4.2.3	Interdiction d'adopter des pratiques injustes ou trompeuses	131
4.2.3.1	Vente liée	131
4.2.3.2	Multiplication des opérations et incitation à la reprise d'assurance (remplacement de police d'assurance).....	132
4.2.3.3	Rabais de prime.....	134
4.2.3.4	Commerce illégal en assurance	134
4.2.3.5	Incitatifs à l'assurance	135
4.2.3.6	Utilisation de prête-noms	136
4.2.3.7	Retard inutile dans la livraison des polices	137
4.2.3.8	Fausse déclaration	138
4.2.3.9	Détournement des fonds du client (mise en commun des fonds).....	139
4.2.3.10	Fabrication de faux documents (falsification)	140
4.2.3.11	Usurpation de titres et de fonctions	141
4.2.3.12	Utilisation inappropriée des illustrations fournies par la compagnie d'assurance	142
4.2.3.13	Diffamation.....	142
4.2.4	Faire des divulgations complètes	143
4.2.4.1	Renseignements sur les produits	144
4.2.4.2	Divulgation au moment d'un remplacement de police	144
4.2.4.3	Partage de commissions	146
4.2.4.4	Références et commissions de référencement	146
4.2.5	Agir en respectant la réglementation et les codes de déontologie	148
4.2.5.1	Maintien de la couverture exigée d'assurance de responsabilité professionnelle contre les erreurs et les omissions	148
4.2.5.2	Documentation des dossiers	149
4.2.5.3	Livraison du contrat	150
4.2.6	Traiter les plaintes en temps opportun et de manière équitable.....	150
4.2.6.1	Définition d'une plainte	151
4.2.6.2	Plaintes d'ordre éthique	151
4.2.6.3	Procédures à suivre	151
4.2.7	Valeurs éthiques fondamentales	151

4.3	Processus et réglementation en matière de délivrance de permis.....	152
4.3.1	Objet du permis délivré aux représentants et aux agences en matière d'assurance vie 152	
4.3.2	Régime de permis	152
4.3.3	Vente et service auprès de clients à l'extérieur de la province.....	153
4.3.4	Révocation de permis.....	154
4.3.5	Autres produits et services pour lesquels un permis ou un enregistrement est requis (non exhaustif)	154
4.3.5.1	Assurance de dommages et assurance de biens.....	154
4.3.5.2	Valeurs mobilières, y compris des fonds négociés en bourse ou des fonds communs de placement	155
4.3.5.3	Courtage hypothécaire	155
4.3.6	Autres produits et services n'exigeant aucun permis	155
4.3.6.1	Courtier en dépôt	155
4.3.6.2	Planificateur financier	155
	CONCLUSION	156
	ANNEXE A <hr/>	
	Assurance vie (tableau de concordance)	157
	ANNEXE B <hr/>	
	Assurance contre la maladie ou les accidents (tableau de concordance)	161
	ANNEXE C <hr/>	
	Assurance vie (tableau de concordance)	163
	ANNEXE D <hr/>	
	Assurance contre la maladie ou les accidents (tableau de concordance)	165
	BIBLIOGRAPHIE	167

LISTE DES TABLEAUX

CHAPITRE 1

Tableau 1.1	Cadres réglementaire et législatif qui s'appliquent aux provinces et aux territoires de common law.....	7
-------------	---	---

CHAPITRE 4

Tableau 4.1	Protection d'Assurés.....	122
Tableau 4.2	Différences entre les principes et les règles.....	125

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ACCAP	Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes
AIAC	Association internationale des contrôleurs d'assurance
AMF	Autorité des marchés financiers
Art.	Article
BSIF	Bureau du surintendant des institutions financières
C	Chapitre
C.	Contre
CAILBA	Association canadienne des agences indépendantes de courtage d'assurance vie
CANAFE	Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada
CCRRA	Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance
CELI	Compte d'épargne libre d'impôt
CHLC	Conférence pour l'harmonisation des lois au Canada
CIVC	Contrats individuels à capital variable
CPVP	Commissariat à la protection de la vie privée du Canada
CRI	Compte de retraite immobilisé
CRTC	Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes
CSFO	Commission des services financiers de l'Ontario
FERR	Fonds enregistré de revenu de retraite
FPSC	Financial Planning Standards Council
FRV	Fonds de revenu viager
IFBC	Independent Financial Brokers of Canada
LNTE	Liste nationale de numéros de télécommunication exclus
LPRPDE	<i>Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques</i>
MGAP	Maximum des gains annuels ouvrant droit à une pension
Nu	Nunavut
OAP	Ombudsman des assurances de personnes
OCRA	Organismes canadiens de réglementation en assurance
PQAP	Programme de qualification en assurance de personnes
REER	Régime enregistré d'épargne-retraite

RPA	Régimes de pension agréés
RPC	Régime de pensions du Canada
RPDB	Régime de participation différée aux bénéfices
SRG	Supplément de revenu garanti
STOLI	Stranger Owned Life Insurance/assurance vie détenue par un étranger
SV	Sécurité de la vieillesse



CHAPITRE 1

CADRE LÉGAL DE L'ASSURANCE VIE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LA MALADIE OU LES ACCIDENTS

Élément de la compétence

- Intégrer à la pratique professionnelle les particularités juridiques des contrats d'assurance et de rentes.

Sous-élément de la compétence

- Délimiter le cadre législatif de l'assurance vie.

1

CADRE LÉGAL DE L'ASSURANCE VIE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LA MALADIE OU LES ACCIDENTS

Les représentants en assurance de personnes jouent un rôle essentiel dans le marché de l'assurance. Au quotidien, ils doivent bien connaître les particularités juridiques de ce domaine. Ces particularités comprennent les produits d'assurance et les caractéristiques qui leur sont propres, la forme générale et le contenu des contrats d'assurance, les limites particulières quant à la capacité de certaines personnes à conclure des contrats d'assurance valides ainsi que d'autres importantes restrictions juridiques.

Ce chapitre présente un aperçu du cadre législatif applicable aux assurances et sert de guide aux représentants en assurance de personnes puisqu'il porte sur la conduite de leur pratique professionnelle. Bien que les représentants ne soient pas des juristes dans le domaine du droit des assurances, ils ne pourront que tirer profit de leur connaissance du cadre législatif et de certains détails de procédure régissant l'industrie de l'assurance et, par conséquent, leur conduite professionnelle.

Au Canada, le droit des assurances est constitué de plusieurs sources, notamment :

- la Constitution canadienne ;
- la common law ;
- les lois et les règlements.

La Constitution canadienne a préséance sur toutes les autres sources de droit, y compris les lois fédérales, provinciales et territoriales. Cela signifie que les lois et les règlements adoptés par le Parlement du Canada et chaque parlement provincial et territorial doivent la respecter.

La Constitution canadienne régit notamment le partage des compétences législatives entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux (en vertu de la *Loi constitutionnelle de 1867*)². La Constitution canadienne a été rapatriée de la Grande-Bretagne au moment de l'adoption de la *Loi constitutionnelle de 1982*, qui comprend également la *Charte canadienne des droits et libertés*³. La Constitution accorde aux gouvernements fédéral et provinciaux le pouvoir d'adopter des lois qui touchent des questions ou des thèmes liés aux compétences qui sont sous leur contrôle. Le droit des assurances est considéré comme un domaine relevant exclusivement de la compétence des provinces en vertu de la Constitution canadienne⁴.

2. *Loi constitutionnelle de 1867*, 30 & 31 Victoria, c 3 (U.K.).

3. L'Annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada*, (R.-U.), 1982, ch. 11, entrée en vigueur le 17 avril 1982.

4. *Canadian Western Bank c. Alberta*, [2007] 2 SCR 3.

La common law, originaire de l'Angleterre, est un système de droit établi par les tribunaux en fonction des décisions rendues par les juges (jurisprudence), contrairement au système de droit civil, basé sur les lois adoptées dans le cadre du processus législatif d'un État ou des règlements établis par l'organe exécutif du gouvernement d'un État.

La common law s'applique partout au Canada, sauf au Québec (où un système de droit civil fondé notamment sur le Code civil du Québec est en usage). Dans le système de la common law, lorsqu'une loi est adoptée et qu'elle entre en vigueur, certains éléments de la common law préexistante sont modifiés, au besoin, pour éviter les incohérences.

Concrètement, les principes qui s'appliquent aux contrats, aux fautes civiles, aux biens et aux fiducies de common law demeurent principalement régis par la common law au Canada. En revanche, le droit des assurances a principalement vu le jour grâce aux lois adoptées par les organes législatifs provinciaux et territoriaux.

Le présent chapitre fournit un aperçu des règles, des lois et des règlements principaux de la common law qui s'appliquent ou qui sont pertinents aux activités des représentants en assurance de personnes — assurance vie et assurance contre la maladie ou les accidents.

1.1 Contexte juridique de l'assurance vie et de l'assurance contre la maladie ou les accidents

Le contrat d'assurance est un « engagement par une personne envers une autre de l'indemniser de tout sinistre ou de la dégager de toute responsabilité du fait d'un sinistre relativement à un risque ou à un péril déterminé auquel l'objet assuré peut être exposé, ou de verser une somme d'argent ou toute autre chose de valeur lorsqu'un certain événement se produit »⁵. Les contrats de rente émis par un assureur sont considérés être des contrats d'assurance-vie en vertu des lois provinciales et territoriales.⁶

-
5. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 1, « assurance ». Voir ci-dessous pour les autres provinces canadiennes : *Insurance Act*, RSBC 2012, ch 141, art. 1 « insurance » ; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art.1(aa) ; *The Insurance Act*, SS 2015, I-9.11, art.1-2(1) « insurance » ; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 1 « assurance » ; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 1 « assurance » ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 1 (j) « insurance » ; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 3(k) ; *Insurance Contracts Act*, RSNL 1990, cl-12, art. 2(l) ; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, ch L-14, art. 2(u) et *Insurance Companies Act*, RNSL 1990, ch 1-10, art. 2(dd) et Annexe art. 1(k) ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-44, art. 1(1) « assurance » et « assurance-vie » ; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 1 « assurance » et « assurance-vie ».
6. *Insurance Regulation*, BC Reg 403/2012, art.1(2) « life insurance » ; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art.639 ; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 1-4 et 8-100 ; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art.148(3) ; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art.171(2) ; *Insurance Act*, RSNB 1973, c I-12, art. 1 « assurance vie » ; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 3(o) « assurance vie » (vii) ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art.1(k.1) « life insurance » (vii) ; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 3.1 ; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 1 « assurance vie » b), c) et d) ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 25, 239 et 244 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 25, 239 et 244.

1.1.1 Assurance vie

L'assurance-vie couvre le risque de décès d'une ou de plusieurs personnes.

1.1.2 Assurance contre la maladie ou les accidents

L'assurance contre la maladie ou les accidents peut couvrir la détérioration de la santé de plusieurs façons :

- la perte de la capacité d'exercer un emploi rémunérateur en raison d'un accident ou d'une maladie (assurance invalidité) ;
- l'apparition d'une maladie diagnostiquée qui est visée par le contrat, comme un cancer, une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral (maladie grave) ;
- la mort accidentelle ;
- la mutilation accidentelle ;
- le remboursement des frais médicaux et des médicaments ;
- le remboursement de soins de longue durée.

1.1.3 Assureurs

Les contrats d'assurance sont créés et garantis par des sociétés par actions ou des sociétés mutuelles d'assurance qui ont obtenu du législateur une licence leur permettant d'agir à titre d'« assureurs ».

1.1.4 Relation de mandat

En droit, une relation de pouvoirs délégués s'appelle « mandat » et les personnes qui exercent ces pouvoirs se nomment « représentants ». La personne ou la société par actions qui délègue les pouvoirs s'appelle « mandant ». Celui-ci contrôle la portée de la délégation de pouvoirs. Certaines organisations de l'industrie (assureurs, agences) préfèrent qualifier leur personnel de vente de conseillers. Ici, il sera plutôt question de représentants.

1.1.5 Représentants

Dans les provinces et les territoires de common law, la relation entre la compagnie d'assurance et le représentant en assurance de personnes (qui vend les polices de la compagnie d'assurance) est considérée comme celle liant un mandat et un mandataire. Autrement dit, les représentants agissent au nom de l'assureur en vendant des produits d'assurance à leurs clients. Les modalités et les limites relatives aux pouvoirs des représentants sont définies dans un contrat écrit que chaque représentant doit signer avec la compagnie d'assurance qu'il représente.

Les représentants en assurance de personnes peuvent travailler à titre d'employés d'un assureur ou de représentants indépendants de compagnies d'assurance particulières pour vendre les produits de ces compagnies à leurs clients. Les représentants peuvent être catégorisés comme suit :

- les représentants indépendants ;
- les représentants exclusifs⁷.

1.1.5.1 Représentants indépendants

Les représentants indépendants concluent généralement des contrats avec au moins deux compagnies d'assurance. Ils peuvent vendre les polices de nombreux assureurs. Ils font généralement affaire avec des agences générales qui examinent les demandes, les soumettent aux assureurs, et recueillent et versent des commissions.

1.1.5.2 Représentants exclusifs

Les représentants exclusifs représentent un seul assureur ou sont tenus, par des dispositions contractuelles ou par contrat d'emploi, de représenter une seule agence générale ou entité de commercialisation de produits d'assurance. Un représentant exclusif est un employé d'une compagnie d'assurance (ou un membre du groupe d'un assureur) qui vend uniquement les produits de cette compagnie en échange d'une commission. Il peut aussi s'agir d'un travailleur autonome ayant conclu une entente de distribution avec un assureur ou un membre du groupe de ce dernier (assortie d'une clause d'exclusivité).

1.1.6 Agence générale

Une agence générale est un intermédiaire facilitant les relations d'affaires entre les représentants, leurs clients et les assureurs, en fournissant une partie ou la totalité des services suivants :

- soutenir le représentant et l'aider à conclure des contrats avec des assureurs, ce qui peut inclure l'octroi à un représentant du pouvoir d'agir au nom d'un assureur ;
- traiter et faire le suivi de l'ensemble des propositions soumises par un représentant ;
- fournir aux représentants un soutien direct aux ventes ;
- faciliter la transmission mutuelle d'information entre l'assureur et le représentant ;
- regrouper, pour le représentant, les paiements de commission provenant de divers assureurs ;
- faciliter la soumission de toutes les exigences contractuelles requises entre un représentant et un assureur ;
- former les représentants ;
- offrir du soutien aux assureurs en matière de conformité des pratiques commerciales ;
- concevoir des produits ou participer au règlement de réclamations pour le compte d'un assureur⁸.

7. Les représentants exclusifs sont également appelés « représentants de carrière ».

8. Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance. *Modèle de distribution des produits d'assurance vie fondé sur les agences générales*. [En ligne]. Document révisé en février 2011. [Document cité le 21 juillet 2017].
http://www.ccir-ccrra.org/fr/init/agencies_reg/ARC%20-%20Life%20MGA%20Issues%20Paper%20FR.pdf

1.1.7 Agence d'assurance

Une agence d'assurance est une société ou un partenariat comprenant un représentant en assurance titulaire d'un permis pouvant agir comme employeur et gérer un bureau.

Un représentant qui souhaite augmenter son volume d'affaires en embauchant, formant et supervisant d'autres représentants doit obtenir un permis d'agence d'assurance vie en respectant les exigences de la ou des provinces (ou du territoire) où il souhaite faire affaire⁹. Une agence d'assurance vie peut également faire affaire avec des agences générales.

Il existe de nombreuses conditions, notamment en ce qui concerne les mandataires, les représentants désignés, le nom des agences, le nom commercial et l'enregistrement auprès du gouvernement, qu'une société doit respecter pour obtenir un permis d'agence en assurance vie.

Tout employé d'une agence, qu'il soit question d'une société ou d'un partenariat, qui agit à titre de représentant en assurance de personnes, devra être titulaire d'un permis. Cela comprend toute personne qui :

- sollicite la souscription d'une police d'assurance ;
- reçoit des demandes de couverture d'assurance ;
- négocie ou fournit des polices d'assurance ;
- transmet des demandes de couverture d'assurance ou des polices d'assurance ;
- peut jouer un rôle dans la négociation des polices d'assurance ;
- négocie le maintien ou le renouvellement des polices d'assurance ;
- recueille et reçoit des primes ;
- conçoit une illustration relative à des produits d'assurance vie.

Une agence d'assurance doit être titulaire d'un permis en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, en Ontario, en Nouvelle-Écosse et à Terre-Neuve-et-Labrador.

1.1.8 Cadre réglementaire et législatif de l'assurance vie

Compte tenu de l'importance des produits d'assurance pour les clients et la société, il n'est pas surprenant que toutes les entreprises qui vendent des polices d'assurance vie au Canada ainsi que les divers canaux de distribution et les représentants eux-mêmes soient hautement réglementés et supervisés. Les lois sur les assurances à l'échelle provinciale et territoriale contiennent de multiples dispositions régissant les assureurs.

9. Pour avoir un exemple des exigences relatives à l'obtention d'un permis pour société d'assurance vie, consultez :
<http://www.fSCO.gov.on.ca/fr/insurance/Licensing-Registration/Documents/LifeInsGuide.pdf>

Toutes les lois sur les assurances provinciales et territoriales contiennent des dispositions exigeant la nomination d'un actuaire désigné. Les actuaires désignés doivent être membres de l'Institut canadien des actuaires et doivent se conformer aux pratiques et aux processus de celui-ci¹⁰.

En vertu des dispositions des lois provinciales et territoriales, les compagnies d'assurance et les représentants doivent détenir un permis. Les cadres réglementaires et législatifs qui s'appliquent varient d'une province à l'autre. La réglementation relative aux représentants en assurance de personnes et la supervision de ces derniers sont abordées de façon plus approfondie dans le chapitre 4 *Règles et principes qui encadrent l'activité de représentant en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents*.

Sur le plan juridique, le tableau 1.1 fournit un aperçu des cadres réglementaire et législatif qui s'appliquent aux provinces et aux territoires de common law.

TABLEAU 1.1

Cadres réglementaire et législatif qui s'appliquent aux provinces et aux territoires de common law

PROVINCE OU TERRITOIRE	LOI	SUPERVISION DES COMPAGNIES D'ASSURANCE
Colombie-Britannique	<i>Insurance Act</i> , RSBC 2012, c 1 <i>Financial Institutions Act</i> , RSBC 1996, c 141	Financial Institutions Commission of British Columbia
Alberta	<i>Insurance Act</i> , RSA 2000, c I-3	Office of the Alberta Superintendent of Insurance (ministère Treasury Board and Finance de l'Alberta, division Financial Sector, Regulation and Policy)
Saskatchewan	<i>The Insurance Act</i> , SS 2015, c I-9.11	Financial and Consumer Affairs Authority (FCAA) de la Saskatchewan
Manitoba	<i>Loi sur les assurances</i> , CPLM c I40 <i>Règlement sur les agents d'assurance et les experts en sinistres</i> , Règl. du Man 389/87 R	Direction de la réglementation des institutions financières (DRIF) (division de l'Office des services financiers du Manitoba)
Ontario	<i>Loi sur les assurances</i> , LRO 1990, c I.8	Depuis le 8 juin 2019, Autorité ontarienne de réglementation des services financiers (ARSF), en remplacement de la Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO)
Nouveau-Brunswick	<i>Loi sur les assurances</i> , LRNB 1973, c I-12	Commission des services financiers et des services aux consommateurs (FCNB) (Direction des assurances)

10. Voir: <http://www.cia-ica.ca/fr/accueil>

PROVINCE OU TERRITOIRE	LOI	SUPERVISION DES COMPAGNIES D'ASSURANCE
Nouvelle-Ecosse	<i>Insurance Act</i> , RSNS 1989, c 231	Office of the Superintendent of Insurance de la Nouvelle-Écosse (qui fait partie du ministère Finance and Treasury Board, division Office of the Financial Institutions)
Île-du-Prince-Édouard	<i>Insurance Act</i> , RSPEI 1988, c I-4	Office of the Superintendent of Insurance de l'Île-du-Prince-Édouard (qui fait partie de la division Justice and Public Safety, Consumer, Corporate and Financial Services)
Terre-Neuve-et-Labrador	<i>Life Insurance Act</i> , RSNL 1990, c L-14 <i>Accident and Sickness Insurance Act</i> , RSNL 1990, c. A-2 <i>Insurance Companies Act</i> , RSNL 1990, c I-10 <i>Insurance Adjusters, Agents and Brokers Act</i> , RSNL 1990, c I-9 <i>Insurance Contracts Act</i> , RSNL 1990, c I-12	Office of the Superintendent of Insurance (qui fait partie de Service NL)
Yukon	<i>Loi sur les assurances</i> , LRY 2002, c 119	Bureau du surintendant des assurances (ministère des Services aux collectivités, Direction de l'accréditation professionnelle et des affaires réglementaires)
Territoires du Nord-Ouest	<i>Loi sur les assurances</i> , LRTNO 1988, c I-4	Bureau du surintendant des assurances (qui fait partie du ministère des Finances)
Nunavut	<i>Loi sur les assurances</i> , LRTNO (Nu.) 1988, c I-4	Surintendant des assurances du Nunavut (qui fait partie du ministère des Finances)

1.2 Principes juridiques généraux qui s'appliquent aux représentants en assurance de personnes

Les provinces et les territoires ont tous apporté ou considéré des modifications à leurs lois respectives sur les assurances en fonction d'un même modèle créé en collaboration avec la Conférence pour l'harmonisation des lois au Canada¹¹. C'est la raison pour laquelle la législation d'assurance applicable dans chaque province ou territoire canadien (sauf le Québec) est très similaire.

Le fait qu'il existe des pratiques et des procédures plus uniformes en ce qui concerne les contrats d'assurance-vie est utile pour les clients et les assureurs, peu importe la province visée. Si le titulaire de la police déménage dans une autre province après l'émission du contrat, les lois de cette province s'appliqueront à certains aspects de sa planification successorale, comme son testament.

11. D. Norwood et J. P. Weir. *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, p. 5.

Cependant, la loi qui s'applique à l'interprétation d'un contrat d'assurance (y compris la désignation des bénéficiaires) sera celle qui est en vigueur dans la province ou le territoire de souscription de la police¹². Heureusement, la base législative pour la création et le traitement des contrats d'assurance dans les provinces et les territoires est très semblable. Cela permet de garantir un traitement uniforme des principes juridiques et de leur application aux activités des représentants en assurance de personnes.

Ces principes juridiques pertinents, qui découlent de la common law ou du droit statutaire, sont décrits dans l'ordre suivant et traités plus en détail dans le présent chapitre :

- la capacité et l'état des personnes ;
- les personnes physiques, sociétés en nom collectif et les personnes morales (sociétés par actions) ;
- les personnes mineures et les tuteurs ;
- les procurations ;
- le mariage et l'union de fait ;
- le divorce et la séparation ;
- les testaments et les successions ;
- les fiducies et les fiduciaires ;
- la faillite.

1.2.1 Capacité et état des personnes

En plus d'exiger un âge minimum, la loi prévoit que toute personne, peu importe son âge, qui souhaite conclure un contrat doit avoir la « capacité juridique » de le faire. Sur le plan juridique, le concept de capacité fait référence à la capacité d'une personne à fournir un consentement valide.

L'extrait ci-dessous comprend la définition juridique présumée du terme « capacité juridique » en Ontario :

2. (1) La personne âgée de dix-huit ans ou plus est présumée capable de conclure un contrat.

12. *Loi de 2006 sur la législation*, LO 2006, chap. 21, annexe F; *Club Resorts Ltd. c. Van Breda*, [2012] 1 RCS 572, 2012 CSC 17. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 2 et 39; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 513, 514 et 640; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, arts. 8-99 et 8-101; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 149(1); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 172(1); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12 art. 133(1); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 65(1); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art.120(1); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 3(1); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 77(1); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 70(1); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 70(1).

- (2) La personne âgée de seize ans ou plus est présumée capable de donner ou de refuser son consentement relativement au soin de sa personne¹³.

La capacité de conclure un contrat signifie que la personne est capable de comprendre les modalités de celui-ci et qu'elle signe un accord exécutoire, même si elle n'en connaît pas tous les détails. Les personnes ayant une déficience, qu'il s'agisse d'une déficience physique ou mentale, d'une maladie ou d'une incapacité découlant de l'abus de drogue ou d'alcool peuvent ne pas posséder la capacité juridique nécessaire pour conclure un contrat, y compris un contrat d'assurance.

Il n'y a pas d'âge maximal reconnu à compter duquel une personne est présumée inapte à donner un consentement valide. Ainsi, une personne âgée de 100 ans est présumée avoir la capacité légale afin de conclure un contrat.

1.2.2 Personnes physiques, sociétés en nom collectif et personnes morales (sociétés par actions)

Il est important de bien comprendre la distinction faite entre les personnes physiques, les sociétés en nom collectif et les personnes morales (sociétés par actions).

1.2.2.1 Personnes physiques (individus)

Une personne physique est définie comme un être humain. Comme il a été mentionné, une personne physique dotée de la capacité juridique est en mesure de prendre les décisions relatives à sa personne et à ses biens, ainsi que d'assumer les risques et les avantages de ces décisions. Cette autonomie personnelle comprend le droit de conclure des contrats. Le terme « particulier » est aussi utilisé dans la loi pour parler d'une personne physique, y compris dans le domaine de la fiscalité.

1.2.2.2 Sociétés en nom collectif

Une société en nom collectif est une « entité » dans laquelle au moins deux parties faisant affaire ensemble ont conclu une entente en vue de réaliser un profit¹⁴. Les partenaires peuvent être des

-
13. *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*, LO 1992, c 30 et la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, LO 1996, c 2, ann A. Voir aussi : *Health Care (Consent) and Care Facility (Admission) Act*, RSBC 1996, c 181 ; *Personal Directives Act*, RSA 2000, c P-6 ; *Loi sur les directives en matière de soins de santé*, CPLM c H27 ; *Loi sur les personnes déficientes*, LRN-B 1973, c I-8 ; *Personal Directives Act*, SNS 2008, c 8 ; *Consent to Treatment and Health Care Directives Act*, RSPEI 1988, c C-17.2 ; *Loi sur le consentement aux soins*, LY 2003, c 21, ann B ; *Loi sur les directives personnelles*, LTN-O 2005, c 16.
14. *Partnership Act*, RSBC 1996, c 348 ; *Partnership Act*, RSA 2000, c P-3 ; *Partnership Act*, RSS 1978, c P-3 ; *Loi sur les sociétés en nom collectif*, CPLM c P30 ; *Loi sur les sociétés en nom collectif*, LRO 1990, c P.5 ; *Loi sur les sociétés en nom collectif*, LRN-B 1973, c P-4 ; *Partnership Act*, RSNS 1989, c 334 ; *Partnership Act*, RSPEI 1988, c P-1 ; *Partnership Act*, RSNL 1990, c P-3 ; *Loi sur les dénominations sociales et les sociétés de personnes*, LRY 2002, c 166 ; *Loi sur les sociétés en nom collectif et les raisons sociales*, LRTN-O 1988, ch.P-1 ; *Loi sur les sociétés en nom collectif*, LRTN-O (Nu) 1988, c P-1.

particuliers ou des sociétés par actions. Dans une société en nom collectif, tous les partenaires peuvent signer le contrat au nom de la société, et chacun est financièrement responsable des contrats conclus par les autres partenaires au nom de cette dernière. Certaines sociétés en nom collectif disposent d'une restriction statutaire quant à la responsabilité des partenaires en vertu de la loi provinciale pertinente. Il s'agit de « sociétés à responsabilité limitée » ; ce type d'organisation est souvent utilisé par les bureaux d'avocats ou de comptables.

1.2.2.3 Personnes morales (sociétés par actions)

La société par actions est une « personne morale », c'est-à-dire une entité distincte des personnes qui la dirigent et de celles qui en sont propriétaires¹⁵. Comme ces sociétés disposent de la majorité des mêmes droits que les particuliers, elles peuvent conclure des contrats et acheter, vendre et posséder toutes sortes de biens. Les types de sociétés par actions dont le but est de faire des affaires diffèrent de ceux des organismes de bienfaisance et des sociétés à but non lucratif. Les sociétés par actions sont détenues par des actionnaires, qui peuvent être des individus, d'autres sociétés par actions ou des sociétés en nom collectif. Conformément aux lois fédérales et provinciales en vertu desquelles elles sont établies, les sociétés par actions sont dirigées par un conseil d'administration (composé d'administrateurs) dont les membres sont élus par les actionnaires¹⁶. Sous l'autorité des administrateurs, la société par actions peut déléguer des pouvoirs à différentes parties — les membres de la direction —, comme le président, le vice-président, etc.

Lorsqu'une société par actions souhaite conclure un contrat ou des affaires, une personne doit signer pour le compte de la société. Habituellement, il s'agit d'un signataire autorisé. Les dirigeants, comme le président ou le secrétaire, sont autorisés à représenter la société dans le cadre de transactions ou d'activités particulières, généralement en vertu d'un règlement administratif ou au moyen d'une résolution du conseil d'administration. Les demandes de couverture d'assurance exigent souvent la signature de deux dirigeants ou administrateurs, ou la personne doit indiquer qu'elle est l'une des personnes, ou peut-être la seule, autorisées à signer pour le compte de la société.

1.2.3 Personnes mineures et tuteurs

Les personnes mineures, soit celles qui n'ont pas encore atteint l'âge de la majorité, ne disposent pas des droits liés à l'autonomie juridique. L'âge de la majorité varie d'une province ou d'un territoire à l'autre. Anciennement, il était de 21 ans, mais il a été fixé à 18 ans en Alberta, au

15. Voir : <http://www.educaloi.qc.ca/capsules/la-societe-par-actions-compagnie>

16. *Loi sur les corporations canadiennes*, SRC 1970, c C-32 ; *Business Corporations Act*, SBC 2002, c 57 ; *Business Corporations Act*, RSA 2000, c B-9 ; *Companies Act*, RSA 2000, c C-21 ; *Business Corporations Act*, The, RSS 1978, c B-10 ; *Companies Act*, The, RSS 1978, c C-23 ; *Loi sur les corporations*, CPLM c C225 ; *Loi sur les sociétés par actions*, LRO 1990, c B.16 ; *Loi sur les corporations commerciales*, LN-B 1981, c B-9.1 ; *Loi sur les compagnies*, LRN-B 1973, c C-13 ; *Nova Scotia Business Incorporated Act*, SNS 2000, c 30 ; *Companies Act*, RSNS 1989, c 81 ; *Companies Act*, RSPEI 1988, c C-14 ; *Corporations Act*, RSNL 1990, c C-36 ; *Loi sur les sociétés par actions*, LRY 2002, c 20 ; *Loi sur les sociétés par actions*, LTN-O 1996, c 19 ; *Loi sur les sociétés par actions*, LTN-O (Nu) 1996, c 19.

Manitoba, en Ontario, à l'Île-du-Prince-Édouard, au Québec et en Saskatchewan¹⁷, et à 19 ans en Colombie-Britannique, au Nouveau-Brunswick, à Terre-Neuve-et-Labrador, en Nouvelle-Écosse, dans les Territoires du Nord-Ouest, au Nunavut et au Yukon¹⁸.

Cependant, selon les lois sur les assurances provinciales, pour souscrire une police (mais non en être le bénéficiaire), il faut être âgé de 16 ans ou plus et avoir la capacité de conclure un contrat d'assurance pour son propre compte¹⁹.

Les parents des mineurs âgés de moins de 16 ans — qui n'ont pas la capacité de conclure un contrat d'assurance vie ou d'accident ou maladie grave — ont un intérêt assurable à leur égard et peuvent donc souscrire une police d'assurance vie en leur nom.

Dans certaines provinces, les parents disposent également du droit, à titre de tuteurs d'une personne mineure, de donner leur consentement relatif à l'exécution de certaines opérations financières au nom de leur enfant. Ce droit parental est conféré par certaines lois provinciales, le cas échéant²⁰.

Dans leur testament, les parents peuvent nommer des tuteurs pour un enfant mineur et autoriser l'exécuteur²¹ ou le fiduciaire de la succession à faire des paiements à ces derniers. Les tuteurs de personnes mineures peuvent également être désignés par un tribunal. Les grands-parents, les tantes et les oncles ou même les frères et sœurs plus âgés ou les parents d'une famille d'accueil

-
17. *Age of Majority Act*, RSA 2000, c A-6, art. 1; *Age of Majority Act*, RSS 1978, c A-6, art. 1; *Loi sur l'âge de la majorité*, CPLM c A7, art. 1; *Age of Majority Act*, RSPEI 1988, c A-8, art. 1.
 18. Voir : <http://www.cic.gc.ca/francais/etudier/etudier-mineurs.asp>
 Voir aussi : *Age of Majority Act*, RSBC 1996, c 7, art. 1; *Loi sur l'âge de la majorité*, LRN-B 2011, ch. 103 art. 1; *Age of Majority Act*, RSNS 1989, c 4, art 2; *Age of Majority Act*, SNL 1995, c A-4.2, art. 2; *Loi sur l'âge de la majorité*, LRY 2002, c 2, art. 1; *Loi sur l'âge de la majorité*, LRTN-O 1988, c A-2, art. 2; *Loi sur l'âge de la majorité*, LRTN-O 1988, c A-2, art. 2.
 19. *Insurance Act*, RSBC 1996, c 226, art. 72 et 110; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 673 et 718; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, arts. 8-134 et 8-192; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 179 et 271(3), 218; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 202 et 307; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 163, 164 et 201; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 204, 205 et 81; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 150 et 190; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 33, 34 et *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 19; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 107 et 108 et 191; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 100, 101 et 184; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 100, 101 et 184.
 20. *Family Law Act*, SBC 2011, c 25; *Public Guardian and Trustee Act*, RSBC 1996, c 383; *Adult Guardianship Act*, RSBC 1996, c 6; *Family Law Act*, SA 2003, c F-4.5; *Public Trustee Act*, SA 2004, c P-44.1; *Minors' Property Act*, SA 2004, c M-18.1; *Adult Guardianship and Trusteeship Act*, SA 2008, c A-4.2; *Public Trustee Act*, RSS 1978, c P-43.1; *Adult Guardianship and Co-decision-making Act*, The, SS 2000, c A-5.3; *The Children's Law Act*, 1997, SS 1997, c C-8.2; *Loi sur le tuteur et curateur public*, CPLM c P205; *Loi sur les biens des mineurs*, CPLM c I35; *Loi sur le Tuteur et curateur public*, LRO 1990, c P.51; *Loi portant réforme du droit de l'enfance*, LRO 1990, c C.12; *Loi sur la tutelle des enfants*, LRN-B 2011, c 167; *Loi sur le curateur public*, LN-B 2005, c P-26.5; *Guardianship Act*, SNS 2002, c 8; *Incompetent Persons Act*, RSNS 1989, c 218; *Public Trustee Act*, RSNS 1989, c 379; *Public Trustee Act*, RSPEI 1988, c P-32.2; *Adult Protection Act*, RSPEI 1988, c A-5; *Public Trustee Act*, 2009, SNL 2009, c P-46.1; *Loi sur le droit de l'enfance*, LRY 2002, c 31; *Loi sur la prise de décisions, le soutien et la protection des adultes*, LY 2003, c 21; *Loi sur le tuteur et curateur public*, LY 2003, c 21, ann C; *Loi sur la tutelle*, LTN-O 1994, c 29; *Loi sur le curateur public*, LRTN-O 1988, c P-19; *Loi sur le droit de l'enfance*, LTN-O 1997, c 14; *Loi sur le droit de l'enfance*, LTN-O (Nu) 1997, c 14; *Loi sur la tutelle*, LTN-O (Nu) 1994, c 29; *Loi sur le curateur public*, LRTN-O (Nu) 1988, c P-19.
 21. Liquidateur au Québec.

pourraient présenter une demande et être choisis pour jouer ce rôle à la place des parents en cas de décès ou d'inaptitude de ceux-ci.

Les tuteurs désignés par un tribunal sont importants dans le domaine de l'assurance pour deux principales raisons. Premièrement, si une prestation de décès est payable à une personne mineure, le tuteur pourrait avoir le droit d'accepter le paiement et de libérer l'assureur de ses obligations en vertu du contrat²². Deuxièmement, si une personne mineure sans parents souhaite souscrire une couverture d'assurance, l'assureur pourrait demander à son tuteur de répondre à des questions et d'effectuer la demande en son nom. Le tuteur devra également donner son consentement, au nom de la personne mineure, en ce qui concerne la divulgation de renseignements médicaux aux fins de la souscription.

S'il n'existe aucune personne ayant la capacité et l'autorisation de donner une quittance valable de ces sommes, l'assureur doit, dans les 30 jours de la réception des preuves exigées, consigner ces sommes et les intérêts applicables au tribunal au crédit du mineur²³.

Dans ce cas, les sommes seront gérées par un représentant du curateur public si aucun fiduciaire ou tuteur désigné par un tribunal ne peut les recevoir.

1.2.4 Procurations et testaments biologiques (procurations perpétuelles)

Dans le cadre de sa pratique, le représentant en assurance doit connaître les situations et les mécanismes juridiques qui font en sorte que les droits conférés dans une police d'assurance sont transmis à une autre personne. Cette section traite de la transmission de certains droits et de ses effets dans le domaine de l'assurance.

Pour couvrir les risques associés au fait de ne plus être capable de prendre soin d'eux-mêmes (soins personnels) ou de gérer leurs biens, les adultes peuvent nommer volontairement un représentant, lorsqu'ils en sont encore capables, afin de les représenter et de prendre des décisions en leur nom lorsqu'ils seront en fin de vie, ou au cas où ils deviennent inaptes.

1.2.4.1 Procuration

Une procuration est un document juridique rédigé par une personne qui nomme une autre personne, appelée « fondé de pouvoir », pour gérer les affaires et les biens d'une autre personne et pour prendre des décisions financières et juridiques en son nom. Une procuration peut être très précise ou très générale. La procuration prend fin si la personne qui l'a donnée devient inapte²⁴. Le fondé de pouvoir est aussi appelé un « mandataire », et la personne qui nomme le mandataire est nommée le « mandant ».

22. Voir, par exemple, *Family Law Act*, SBC 2011, c 25, Part 4 — Care of and Time with Children, art. 41-50.

23. Voir, par exemple, *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 192.

24. Plusieurs juridictions ont une loi relative aux procurations. Voir : *Power of Attorney Act*, RSBC 1996, c 370 ; *Powers of Attorney Act*, RSA 2000, c P-20 ; *Powers of Attorney Act*, 2002, SS 2002, c P-20.3 ; *Loi sur les procurations*, CPLM c P97 ; *Loi sur les procurations*, LRO 1990, c P.20 ; *Powers of Attorney Act*, RSNS 1989, c 352 ; *Powers of Attorney Act*, RSPEI 1988, c P-16 ; *Loi sur les procurations*, LTN-O 2001, c 15 ; *Loi sur les procurations*, LNun 2005, c 9 .

1.2.4.2 Procuration perpétuelle

Une procuration perpétuelle est un document juridique rédigé par une personne (le mandant) qui nomme une autre personne (le fondé de pouvoir ou le mandataire) pour prendre des décisions financières et juridiques au nom d'une autre personne²⁵. Une procuration perpétuelle se poursuivra même si cette personne devient inapte et qu'elle n'est plus en mesure de prendre des décisions.

Pour créer une procuration perpétuelle, le document doit être dûment signé et indiquer :

- si le fondé de pouvoir (la personne nommée pour prendre les décisions) peut agir si la personne est mentalement capable ou seulement si elle est mentalement incapable ;
- si l'autorité du fondé de pouvoir se poursuit en dépit de l'incapacité de la personne.

Une procuration concernant les biens, selon ses modalités, peut entrer en vigueur immédiatement ou exiger qu'un médecin ou un évaluateur de la capacité, par exemple « déclenche » son entrée en vigueur, c'est-à-dire qu'il détermine que l'auteur de la procuration est devenu incapable de gérer ses propres affaires. Selon la loi, le fondé de pouvoir détient généralement tous les pouvoirs requis pour gérer les biens du propriétaire, sauf celui de rédiger un testament²⁶.

De plus, la plupart des assureurs refuseront une désignation de bénéficiaire effectuée par un fondé de pouvoir²⁷, sauf s'il y a une ordonnance du tribunal à l'effet contraire ou, dans le cas d'un contrat de rente, lorsqu'il y a transfert d'argent auprès d'une autre institution financière en présence d'une désignation de bénéficiaire existante auprès de l'ancienne institution financière²⁸. Sinon, le fondé de pouvoir serait capable de révoquer le titre de bénéficiaire faite par le mandant en transférant de l'argent d'une institution financière à une autre.

Lorsqu'il s'agit de gérer des opérations d'assurance, les représentants (avant d'accepter les directives d'une prétendue procuration) devraient obtenir une copie certifiée de la procuration auprès d'un notaire²⁹ et la faire examiner par la compagnie d'assurance qui devra agir en fonction des directives données sous son autorité.

25. *Loi sur les procurations perpétuelles*, LRY 2002, c 73 ; *Enduring Powers of Attorney Act*, RSNL 1990, c E-11.

26. *Loi de 2002 sur les procurations*, LS 2002, c P-20.3, art. 16(2).

27. D. Norwood et J. P. Weir. *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, p. 86. Voir aussi : *Richardson Estate c. Mew*, 2009 ONCA 403.

28. *Desharnais c. Toronto Dominion Bank*, [2002] B.C.J. No. 2633 (B.C. C.A.), jj. Rowles, Prowse et Thackray. Une autre exception est décrite dans l'affaire *Hanson Estate*, ONCS 2382 (CanLII), où le propriétaire d'une police d'assurance vie souffrant d'une invalidité physique attribuable à la sclérose en plaques, mais conservant sa capacité mentale, a donné à son fondé de pouvoir la directive de modifier la désignation de bénéficiaire puisque le fondé de pouvoir avait informé l'assureur qu'il avait changé la désignation au titre de la police en tant que représentant du propriétaire par voie de procuration assortie d'instructions précises (aucun pouvoir discrétionnaire accordé au fondé de pouvoir).

29. Voir, par exemple, *Loi sur les notaires*, L.R.O. 1990, c N.6. En Colombie-Britannique, un notaire (*notary public*) possède davantage de pouvoirs que les notaires d'autres territoires canadiens (sauf le Québec), comme prodiguer des conseils juridiques et rédiger des documents publics, notamment dans les domaines de l'immobilier et de la planification testamentaire et successorale. Il s'agit également dans cette province d'une profession autoréglementée (Society of Notaries Public of British Columbia).

Un représentant en assurance pourrait se faire demander par un client avec qui il a une relation de confiance d'agir à titre de fondé de pouvoir (ainsi qu'à titre d'exécuteur testamentaire et de fiduciaire). Cette entente n'est pas couverte par l'assurance de responsabilité professionnelle contre les erreurs et les omissions, et pourrait placer le représentant en situation de conflit d'intérêts par rapport au client. De plus, il pourrait avoir des problèmes avec l'organisme de réglementation du secteur des assurances. Pour toutes ces raisons, le représentant devrait refuser une telle nomination, à moins d'avoir obtenu des conseils juridiques au préalable à ce sujet.

Si un adulte devient inapte et qu'il n'a pas désigné de représentant, un tribunal peut nommer une personne, y compris un fiduciaire pour gérer ses affaires³⁰. Un fiduciaire gère habituellement les finances des adultes inaptes, mais ne peut prendre en charge les aspects liés aux soins personnels. Les tuteurs d'un adulte devenu inapte qui ont été nommés par un tribunal pourraient s'occuper des opérations liées à une police d'assurance existante, comme un renouvellement ou une conversion, ou ils pourraient acheter des produits de fonds distincts ou de rente à titre de placement au nom de la personne inapte, en respectant toujours les modalités de l'ordonnance du tribunal qui a fait la nomination.

Contrairement aux procurations perpétuelles, la tutelle entre en vigueur uniquement au moment où une personne est déclarée inapte. La personne souhaitant agir à titre de tuteur doit proposer un plan de gestion des biens de la personne inapte. Les activités du tuteur peuvent toujours être assujetties à un examen par le tribunal qui l'a nommé.

Certains clients peuvent employer par erreur le terme « testaments biologiques » pour parler des procurations concernant leurs affaires personnelles. Une procuration est un document juridique donnant à un tiers le pouvoir d'agir au nom d'une autre personne. Un testament biologique indique simplement les volontés d'une personne concernant les traitements et les soins personnels à lui prodiguer. Ce document ne sert pas à désigner quiconque et n'a pas besoin d'être rédigé d'une façon particulière. Néanmoins, les volontés concernant les traitements (« testament biologique » ou « directive préalable ») peuvent être ajoutées à une procuration afin que le fondé de pouvoir en soit informé.

1.2.5 Mariage et union de fait

Les représentants en assurance auront souvent affaire à des clients célibataires, mariés ou vivant en union conjugale hors mariage, ou en situation de rupture de leur mariage ou de leur union conjugale.

Dans une situation de rupture, il arrive fréquemment que le client doive verser une pension alimentaire pour son conjoint et pour les enfants. Pour faire une analyse approfondie des besoins, il peut être utile de prendre en considération ces obligations alimentaires, et de savoir quand et comment elles peuvent survenir. Pour ce faire, il faut bien comprendre les rapports juridiques potentiels du client avec des tiers.

30. *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*, LO 1992, c 30, art. 22.

Il est essentiel que les représentants comprennent qu'en cas de rupture, les droits de propriété des conjoints mariés diffèrent habituellement de ceux des conjoints de fait. Le statut de conjoint de fait (aucun partage des biens présumé³¹) est différent de celui d'une personne mariée (partage des biens présumé³²) à cet égard. De plus, en général, les droits des conjoints mariés de partager une succession non testamentaire (absence de testament au décès, dont il est question ci-dessous) diffèrent considérablement de ceux des conjoints de fait³³.

Le mariage est un statut juridique officiel qui s'acquiert et se retire en vertu de la loi fédérale³⁴, même si le format de la « célébration » du mariage est contrôlé à l'échelle provinciale³⁵. Le fait que le mariage est reconnu légalement de façon immédiate a une incidence importante sur les droits de propriété et sur les droits civils qui sont assujettis aux lois provinciales et territoriales. Cela crée des droits, mais aussi des obligations. Au Canada, tout couple peut se marier³⁶, mais chaque personne ne peut être mariée officiellement qu'avec une seule personne à la fois.

Les couples peuvent modifier leurs droits reconnus par la loi avant (accord pré-nuptial) ou pendant une relation en concluant un contrat familial ou de mariage. Les conjoints de fait peuvent également conclure un contrat familial, parfois appelé « accord de cohabitation ». Le statut de personne mariée est valide jusqu'au décès du conjoint, jusqu'à ce que le mariage soit annulé ou jusqu'à ce qu'un divorce légalement valide soit accordé par l'ordonnance d'un tribunal.

Dans la majorité des provinces et des territoires, l'union de fait (union conjugale) est déterminée par la cohabitation en union de type conjugal ou semblable au mariage pendant une certaine

-
31. Sauf dans certaines juridictions : *Family Law Act*, SBC 2011, c 25 (art. 1 « spouse » (ou « conjoint ») et art. 81); *Loi sur les biens familiaux*, LS 1997, c F-6.3 (art. 2 « conjoint » et art. 20); *Loi sur les biens familiaux*, CCSM c F25, art. 1(1) « conjoints de fait », « conjoint » et art. 13; *Loi sur le droit de la famille*, LTN-O 1997, c 18 (art. 1 « conjoint » et art. 33); *Loi sur le droit de la famille*, LTN-O (Nu) 1997, c 18 (art. 1 « conjoint » et art. 33).
 32. *Matrimonial Property Act*, RSA 2000, c M-8 (art.1(e) et 3); *Loi sur le droit de la famille*, LRO 1990, c F.3 (art. 1 « conjoint » et art. 4); *Loi sur les biens matrimoniaux*, LN-B 2012, c 107 (art. 1 « conjoint » et art. 3); *Matrimonial Property Act*, RSNS 1989, c 275 (art. 1 « spouse » (ou « conjoint ») et art. 12); *Family Law Act*, RSPEI 1988, c F-2.1 (art.1(1)(g) et 6); *Family Law Act*, RSNL 1990, c F-2 (art. 2(1)e) et arts. 5 et 21); *Loi sur le patrimoine familial et l'obligation alimentaire*, LRY 2002, c 83 (art. 1 « conjoint » et art. 6).
 33. *Wills, Estates and Succession Act*, SBC 2009, c 13 (arts.2 et 20 à 22); *Wills and Succession Act*, SA 2010, c W-12.2 (art. 1(1)a) et 60 à 64 (un adulte indépendant a les mêmes droits qu'un conjoint marié); *Adult Interdependent Relationships Act*, SA 2002, c A-4.5 (art.3); *Loi de 1996 sur les successions non testamentaires*, LS 1996, c I-13.1 (art. 2 « conjoint » et 6 à 8); *Loi sur les successions ab intestat*, CPLM c I85 (art. 2: les conjoints de fait ont les mêmes droits que les conjoints mariés); *Loi portant Réforme du droit des successions*, LRO 1990, c S.26 (art. 1(1) « conjoint » et 44 à 46); *Loi sur la dévolution des successions*, LRN-B 1973, c D-9 (arts. 21 à 28 et 36); *Intestate Succession Act*, RSNS 1989, c 236 (arts. 4 à 6); *Probate Act*, RSPEI 1988, c P-21 (arts. 88 à 99); *Intestate Succession Act*, RSNL 1990, c I-21 (arts. 4 à 6); *Loi sur l'administration des successions*, LRY 2002, c 77 (arts. 74 et 80); *Loi sur les successions non testamentaires*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-10 (art. 1 « conjoint » et 2(3)): un conjoint de fait a les mêmes droits qu'un conjoint marié; *Loi sur les successions non testamentaires*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-10 (arts. 1(1) « conjoint » et 2(3)): un conjoint de fait a les mêmes droits qu'un conjoint marié.
 34. *Loi sur le mariage civil*, LC 2005, c 33. Voir également : *Renvoi relatif au mariage entre personnes du même sexe*, [2004] 3 RCS 698.
 35. Voir par exemple : *Loi sur le mariage*, LRO 1990, c M.3.
 36. *Loi sur le mariage*, LRO 1990, c M.3, art. 5. À l'exception des cas prévus dans le mariage (degrés prohibés), LC 1990, c 46.

période. Les droits acquis par les conjoints de fait varient considérablement. Selon la majorité des lois provinciales et territoriales, les conjoints de fait peuvent acquérir le droit de tenter d'obtenir une pension alimentaire pour conjoint après une rupture³⁷. En plus du soutien au cours de la vie conjugale, les conjoints de fait sont parfois admissibles à demander l'aide aux personnes à charge en cas de décès d'un conjoint qui n'a pas pris les dispositions appropriées à cet égard. Le statut de conjoint est également très important dans la *Loi sur les pensions*, car le droit d'être un bénéficiaire survivant dépendra de l'existence ou non d'une autre personne ayant le statut de conjoint en vertu du régime de pension³⁸.

Les représentants en assurance peuvent rendre un précieux service à leurs clients en leur recommandant d'obtenir des conseils juridiques valables concernant les effets du mariage, de l'enregistrement et de la cohabitation sur leurs dispositions financières et légales.

1.2.6 Divorce et séparation

Dans le cas d'un divorce ou d'une séparation³⁹, la valeur de la police peut être assujettie à l'évaluation et au partage des biens. Les produits d'assurance reçus par un tiers peuvent avoir un traitement préférentiel semblable à celui des héritages et des cadeaux, et être exclus du rééquilibrage des actifs financiers⁴⁰.

Les causes de divorce, comme la capacité de se marier, sont définies par la *Loi sur le divorce*⁴¹, qui accorde également le droit d'obtenir une pension alimentaire pour conjoint ou pour enfants à

-
37. *Family Law Act*, SBC 2011, c. 25; *Family Law Act*, SBC 2011, c 25; *Family Law Act*, SA 2003, c F-4.5; *Loi sur les biens familiaux*, LS 1997, ch. F-6.3; *Loi sur les biens familiaux*, CPLM c F25; *Loi sur les biens matrimoniaux*, LN-B 2012, c 107; *Matrimonial Property Act*, RSNS 1989, c 275; *Family Law Act*, RSPEI 1988, c F-2.1; *Family Law Act*, RSNL 1990, c F-2; *Loi sur le patrimoine familial et l'obligation alimentaire*, LRY 2002, c 83; *Loi sur le droit de la famille*, LTN-O 1997, c 18; *Loi sur le droit de la famille*, LTN-O (Nu) 1997, c 18. À propos du droit au partage des biens familiaux pour les conjoints de fait, voir les notes 31 et 32.
38. *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension*, LRC 1985, c 32 (2e suppl) (art. 2(1) « survivant », arts. 16.3, 22(2), 23, 24 et 25); *Loi sur le partage des prestations de retraite*, LC 1992, c 46, ann II; *Pension Benefits Standards Act*, RSBC 1996, c 352 (art.1(1) « spouse » (ou « conjoint »), 34 et 35); *Employment Standards Code*, RSA 2000, c E-9 (art. 1(3) et 88 à 90); *Pension Benefits Act*, 1992, SS 1992, c P-6.001 (art. 2(1)(ff), 33 et 34); *Loi sur les prestations de pension*, CPLM c P32 (art. 1(1) « conjoint de fait », 21(26), 23(2)); *Loi sur les régimes de retraite*, LRO 1990, c P. (art. 1(1) « conjoint », 44 and 48); *Loi sur les prestations de pension*, LN-B 1987, c P-5.1 (art. 1 « conjoint de fait » et « conjoint », 1(2), 41(3) et 43.1; *Pension Benefits Act*, RSNS 1989, c 340 (art. 2 (ag) et (aj), 52 et 56); *Pension Benefits Act*, 1997, SNL 1996, c P-4.01 (art. 2 (c.1) et (ff), 41 et 45).
39. Les séparations reconnues légalement sont traitées par une entente ou une ordonnance d'un tribunal. Les ententes et les ordonnances de séparation peuvent résoudre certaines questions familiales, mais elles ne mettent pas fin légalement au mariage. Le seul moyen de mettre fin légalement au mariage est d'obtenir un divorce. Voir, par exemple : <http://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/french/family/divorce/default.asp>
40. *Loi sur le droit de la famille*, LRO 1990, c F.3, art. 4(2), par. 4; *Family Law Act*, SBC 2011, c 25, art. 85 (1) (d); *Family Law Act*, SA 2003, c F-4.5, art. 80.1 (1) (f); *Loi sur les biens familiaux*, LS 1997, ch. F-6.3, art. 23 (1) (b); *Loi sur les biens familiaux*, CPLM c F25, art.10 (1) (i); *Loi sur les biens matrimoniaux*, LN-B 2012, c 107, art.1 (iv) (v); *Matrimonial Property Act*, RSNS 1989, c 275, art. 4; *Family Law Act*, RSPEI 1988, c F-2.1, art. 4; *Family Law Act*, RSNL 1990, c F-2, art. 40(1); *Loi sur le patrimoine familial et l'obligation alimentaire*, LRY 2002, c 83, art. 38 (1) (h); *Loi sur le droit de la famille*, LTN-O (Nu) 1997, c 18, art.18 (1) (g); *Loi sur le droit de la famille*, LTN-O 1997, c 18, art. 9 (g).
41. *Loi sur le divorce*, LRC 1985, c 3 (2^e suppl.).

la suite d'un divorce. Plus rarement, les mariages peuvent être annulés, c'est-à-dire qu'ils sont traités juridiquement comme s'ils n'avaient jamais été valides. Dans les deux cas, la principale conséquence juridique est la même : le mariage est dissous, et les personnes divorcées ou non mariées ont la possibilité de se remarier. Comme les droits de propriété relèvent de la compétence provinciale, la majorité des changements liés à la situation financière (sauf les pensions alimentaires résultant d'un divorce) découlent des lois provinciales et territoriales.

La conséquence d'un divorce ou d'une séparation sur l'analyse et la planification des besoins en assurance de personnes ainsi que la politique et la planification de la désignation des bénéficiaires est une partie de plus en plus complexe et importante du droit des assurances.

1.2.6.1 Patrimoine familial

Toutes les provinces disposent de lois qui tentent de déterminer comment le patrimoine et les biens des conjoints seront répartis en cas de séparation, de divorce ou, dans certains cas, de décès⁴². La répartition peut dépendre de la source et du moment de l'acquisition du bien⁴³. Le terme « patrimoine familial » peut comprendre les biens acquis pendant le mariage, les biens utilisés par la famille des conjoints mariés ou ceux qui génèrent un revenu pour la famille.

La propriété du patrimoine familial est assujettie au partage des biens en parts égales en cas de rupture, sous réserve de la décision d'un juge.

En revanche, les biens acquis avant le mariage (ou la relation) ou reçus en héritage pendant le mariage sont habituellement exemptés du partage des biens. Les règles applicables sont celles en vigueur dans la province de résidence du couple au moment de la rupture. Le droit de pension alimentaire pour conjoint est distinct du droit de partage des biens et complémentaire à ce dernier. Tous ces droits accordés par la loi peuvent être modifiés par des adultes aptes au moyen d'un contrat visant à les modifier, voire à y renoncer.

1.2.7 Testaments et successions

Le droit successoral englobe les lois provinciales régissant la succession des personnes décédées et les règles gouvernant les biens transmis au décès. L'ensemble des biens et des droits de

42. Par exemple : *Matrimonial Property Act*, RSNS 1989, c 275 ; *Loi sur les biens familiaux*, LS 1997, c F-6.3 ; *Matrimonial Property Act*, RSA 2000, c M-8 ; *Loi sur les biens familiaux*, CPLM c F25 ; *Loi sur les biens matrimoniaux*, LN-B 2012, c 107 ; *Matrimonial Property Act*, RSNS 1989, c 275 ; *Family Law Act*, RSPEI 1988, c F-2.1 ; *Family Law Act*, RSNL 1990, c F-2 ; *Loi sur le patrimoine familial et l'obligation alimentaire*, LRY 2002, c 83 ; *Loi sur le droit de la famille*, LTN-O (Nu) 1997, c 18 ; *Loi sur le droit de la famille*, LTN-O 1997, c 18.

43. Extrait du site Web du gouvernement de la Saskatchewan sur la *Loi sur les biens familiaux* : « La *Loi sur les biens familiaux* établit une règle générale selon laquelle chaque conjoint légalement marié, vivant en union de fait ou du même sexe, est admissible à une part égale du patrimoine familial, sous réserve des exceptions, des exemptions et des considérations d'équité établies dans la Loi. Par exemple, les biens acquis avant le début de la relation sont exemptés du partage des biens » [traduction libre]. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.publications.gov.sk.ca/details.cfm?p=535>[Anglais]

propriété de la personne décédée s'appelle « succession ». L'ensemble des provinces et des territoires du Canada permettent aux particuliers de préparer un testament afin de léguer leurs biens aux personnes de leur choix⁴⁴.

En général, les gens nomment également une personne qui sera responsable de la succession. Si cette personne est désignée dans un testament, elle porte le nom d'exécuteur testamentaire ou encore de fiduciaire testamentaire. Comme cette personne gère la succession, elle a l'obligation juridique de payer les dettes (y compris l'impôt) de la personne décédée à partir de l'actif de la succession, ainsi que de gérer et de distribuer les biens restants conformément au testament.

Un testament ne vise pas tous les biens appartenant à une personne. Le transfert de la propriété de biens en « tenance conjointe⁴⁵ » avec une ou plusieurs personnes s'effectue généralement de façon indépendante du testament. Les régimes enregistrés pour lesquels le conjoint a été désigné à titre de bénéficiaire, y compris les régimes enregistrés d'épargne-retraite, les fonds enregistrés de revenu de retraite et les comptes d'épargne libre d'impôt, sont transférés directement au bénéficiaire désigné. L'assurance vie payable à un bénéficiaire désigné est aussi transférée à ce dernier de façon indépendante du testament. En revanche, l'assurance vie payable aux ayants droit du titulaire de police est assujettie aux modalités du testament. Les conjoints survivants en vertu de la *Loi sur les pensions* peuvent également obtenir des droits ayant priorité sur ceux des bénéficiaires désignés, des légataires et des héritiers, qui sont aussi reçus de façon indépendante du testament ou de la succession.

En plus du testament, des lois protègent ceux envers qui la personne décédée avait des obligations juridiques ou morales en matière de soutien. Les personnes à charge de la personne décédée, comme un conjoint ou des enfants, peuvent poursuivre la succession afin d'obtenir du soutien si la personne décédée avait un devoir d'entretien et qu'elle n'a pas pris les dispositions « appropriées » à cet égard. Les lois régissant cette question, généralement appelées « lois portant sur l'assistance aux personnes à charge »⁴⁶, accordent la priorité à celles-ci avant l'application de toute disposition ou répartition indiquée dans le testament de la personne décédée. Les droits antérieurs des conjoints et des personnes à charge de la personne décédée leur permettent de recevoir le soutien dont ils ont besoin même s'ils peuvent toucher l'assurance vie payable à un bénéficiaire désigné. Cette assurance peut être considérée comme faisant partie de la succession et être assujettie à une ordonnance de soutien des personnes à charge.

-
44. *Wills, Estates and Succession Act*, SBC 2009, c 13; *Wills and Succession Act*, SA 2010, c W-12.2; *Loi de 1996 sur les testaments*, LS 1996, c W-14.1; *Loi sur les testaments*, CPLM c W150; *Loi portant Réforme du droit des successions*, LRO 1990, c S.26; *Loi sur les testaments*, LRN-B 1973, c W-9; *Wills Act*, RSNS 1989, c 505; *Probate Act*, RSPEI 1988, c P-21; *Wills Act*, RSNL 1990, c W-10; *Loi sur les testaments*, LRY 2002, c 230; *Loi sur les testaments*, LRTN-O 1988, c W-5; *Loi sur les testaments*, LRTN-O (Nu) 1988, c W-5.
45. « Tenance conjointe » est le terme utilisé dans la loi. Voir, par exemple, l'article 3 (2) de la Loi sur le Partage des biens-fonds en Ontario. Toutefois, c'est une francisation de la common law qui est très peu utilisée en pratique.
46. *Loi sur l'aide aux personnes à charge*, CPLM c D37; *Dependants Relief Act*, RSA 200, c D-10.5; *Loi de 1996 sur l'aide aux personnes à charge*, LS 1996, c D-25.01; *Loi de 1996 sur l'aide aux personnes à charge*, LS 1996, ch. D-25,01; *Loi sur l'aide aux personnes à charge*, LRTN-O 1988, c D-4; *Loi sur l'aide aux personnes à charge*, LRTN-O (Nu) 1988, c D-4; *Dependants of a Deceased Person Relief Act*, RSPEI 1998, c D-7; *Testators' Family Maintenance Act*, RSNS 1989, c 465; *Family Relief Act*, RSNL 1990, c F-3; *Loi sur l'aide aux personnes à charge*, LRY 2002, c 56; *Loi portant réforme du droit des successions*, LRO 1990, c S.26; *Wills, Estates and Succession Act*, SBC 2009, c 13.

1.2.7.1 Testateurs et successions non testamentaires

À leur décès, certains clients auront un testament valide, d'autres pas. Les clients qui ont un testament sont considérés comme des « testateurs », c'est-à-dire qu'ils possédaient un testament.

Dans le cas contraire, les clients sont considérés comme des « intestats⁴⁷ ». Parfois, les clients ont un testament complet ou un testament partiel, mais ils n'ont nommé aucun exécuteur testamentaire pouvant et voulant assumer ce rôle. Lorsqu'il n'existe aucun testament ou exécuteur testamentaire nommé, quelqu'un doit présenter une demande au tribunal afin de devenir responsable de la succession. Il est alors reconnu comme un administrateur ou un fiduciaire testamentaire. En règle générale, il s'agit d'un ou de plusieurs bénéficiaires adultes qui hériteront de la succession. S'il existe un testament, l'exécuteur distribuera la succession conformément à celui-ci après le paiement des dettes. En l'absence de testament, le fiduciaire testamentaire répartira la succession conformément aux règles provinciales applicables en matière de succession non testamentaire⁴⁸.

La séparation de conjoints mariés n'a aucun effet sur un testament et le fait de signer un accord de séparation permet de formuler des réclamations contre la succession de l'autre conjoint en matière d'aliments, mais n'a généralement aucune incidence sur les cadeaux légués volontairement dans un testament ou sur la désignation des bénéficiaires. Si un client souhaite déshériter un ancien conjoint légal (mariage) après leur séparation, il doit modifier son testament et les bénéficiaires désignés, en plus de signer un accord de séparation.

Un divorce ne révoque pas un testament. Ce dernier est interprété comme si l'ancien conjoint était décédé avant le testateur (seules les dispositions du testament faisant référence au conjoint sont révoquées⁴⁹). De même, un divorce ne révoque pas les désignations de bénéficiaires⁵⁰, contrairement à la règle applicable au Québec⁵¹. En outre, il importe de savoir qu'un testament établi avant le mariage est automatiquement révoqué lors du mariage, à moins d'avoir été établi en vue de cet événement (et de mentionner le mariage à venir et le nom du conjoint)⁵².

Si le testament d'un titulaire de police ainsi que la désignation des bénéficiaires qui y figurent sont révoqués et qu'il n'existe aucune désignation de bénéficiaires valide, les produits d'assurance ou d'un régime enregistré seront payables aux ayants droit du titulaire de police. Lorsque celui-ci ne

47. « Intestat » signifie sans testament.

48. Voir, par exemple, *Loi portant réforme du droit des successions*, LRO 1990, c S.26, art. 72(1)f) et f.1); *Wills, Estates and Succession Act*, SBC 2009, c 13; *Wills and Succession Act*, SA 2010, c W-12; *Loi de 1996 sur les successions non testamentaires*, LS 1996, c I-13.1; *Loi sur les successions ab intestat*, CPLM c I85; *Loi sur la dévolution des successions*, LRN-B 1973, c D-9; *Intestate Succession Act*, RSNS 1989, c 236; *Probate Act*, RSPEI 1988, c P-21; *Intestate Succession Act*, RSNL 1990, c I-21; *Loi sur l'administration des successions*, LRY 2002, c 77; *Loi sur les successions non testamentaires*, LRTN-O 1988, c I-10; *Loi sur les successions non testamentaires*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-10.

49. Voir, par exemple, *Wills and Succession Act*, SA 2010, c W-12, art. 25.

50. D. Norwood et J. P. Weir, *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, p. 61, 284-287, 299-302 et 306.

51. *Code civil du Québec*, RLRQ c C-1991, art. 2459.

52. Sauf en Colombie-Britannique et en Alberta (*Wills and Succession Act*, SA 2010, c W-12, art. 23(2)a)). Voir, par exemple, *Loi portant réforme du droit des successions*, LRO 1990, c S.26, art. 15 et 16.

possède aucun testament, la succession sera répartie conformément aux lois provinciales, qui déterminent les héritiers en cas de succession non testamentaire⁵³.

Les représentants en assurance ne devraient pas hésiter à orienter les clients vers leurs propres conseillers juridiques pour la planification successorale ou la gestion d'événements particuliers de la vie, comme une séparation ou la dissolution d'un mariage.

1.2.8 Fiducies et fiduciaires


Les fiducies établies au cours de la vie du fiduciaire⁵⁴ s'appellent « fiducies non testamentaires » (entre personnes vivantes). Les fiducies établies au moment et en conséquence du décès d'une personne s'appellent des fiducies testamentaires.

Bien que les tuteurs et les fondés de pouvoir⁵⁵ possèdent certains pouvoirs concernant les biens d'une personne, ils ne peuvent pas acquérir les titres de propriété. En revanche, les fiduciaires détiennent les titres en common law des biens qui leur ont été cédés par le fiduciaire (contrairement au titre en équité ou de propriété effective).

Même si un fondé de pouvoir peut choisir de jouer son rôle, il n'est généralement pas tenu de le faire et peut quitter ses fonctions. Par contre, une fois qu'une fiducie a été établie, un fiduciaire a déjà une obligation juridique de jouer son rôle, au besoin. Une fiducie est donc une forme de gestion des biens au profit de ses bénéficiaires (considérés comme vulnérables). Autrement dit, les fiducies sont simplement une forme de propriété de remplacement, où le fiduciaire détient et contrôle des biens en fiducie avec l'obligation de les distribuer aux bénéficiaires de la fiducie.

EXEMPLE

Rob remet une somme à son avocat en vue de l'achat d'une maison. L'avocat place l'argent dans un compte en fiducie à son nom afin qu'il soit le seul à avoir le contrôle sur cette somme. Il n'y a aucun doute quant à l'appartenance de cet argent ou à son usage prévu. Si l'avocat décède ou qu'il fait faillite, la somme en fiducie ne sera pas touchée par les créanciers ou les héritiers de l'avocat, car celui-ci n'en est pas le bénéficiaire.



53. *Wills, Estates and Succession Act*, SBC 2009, c 13; *Wills and Succession Act*, SA 2010, c W-12 *Loi de 1996 sur les successions non testamentaires*, LS 1996, c I-13.1; *Loi sur les successions ab intestat*, CPLM c I85; *Loi portant réforme du droit des successions*, LRO 1990, c S.26; *Loi sur la dévolution des successions*, LRN-B 1973, c D-9; *Intestate Succession Act*, RSNS 1989, c 236; *Probate Act*, RSPEI 1988, c P-21; *Intestate Succession Act*, RSNL 1990, c I-21; *Loi sur l'administration des successions*, LRY 2002, c 77; *Loi sur les successions non testamentaires*, LRTN-O 1988, c I-10; *Loi sur les successions non testamentaires*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-10.

54. Aussi appelé « *constituant* ». C'est la personne qui a créé la fiducie et de qui proviennent les biens.

55. Un fondé de pouvoir est légalement autorisé à représenter une personne au moyen d'un mandat ou d'un autre type de document qui prévoit la délégation de pouvoirs d'une personne envers le fondé de pouvoir.

Les produits d'assurance peuvent servir à créer ou à alimenter un fonds fiduciaire. Les fiduciaires peuvent détenir tous les types de biens que possèdent des particuliers. Ils peuvent donc devenir titulaires d'une police d'assurance, en payer les primes (à partir de la somme en fiducie) aussi longtemps que nécessaire, puis transférer la propriété de la police au bénéficiaire ou recueillir et gérer les produits de l'assurance conformément aux modalités de la fiducie (c'est-à-dire selon les directives du fiduciaire).

Les représentants en assurance ne devraient pas hésiter à orienter les clients vers leurs propres conseillers juridiques pour la planification fiduciaire et successorale.

1.2.9 Faillite

Les particuliers peuvent contracter des dettes supérieures au montant qu'ils sont en mesure de rembourser. Ils peuvent posséder des biens et toucher un revenu, mais s'ils sont incapables de respecter leurs obligations financières au moment requis, ils deviennent insolvable. Si certains créanciers leur mettent de la pression pour qu'ils remboursent leurs dettes, ils peuvent décider par eux-mêmes de déclarer faillite ou être déclarés en faillite⁵⁶. Les deux cas entraînent la nomination d'un syndic en matière de faillite. Le syndic de faillite recueille les biens disponibles appartenant au failli — la personne déclarée en état de faillite — et les utilise pour rembourser une partie des dettes de la façon prévue par la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité*.

Des considérations politiques semblables soutiennent également les lois qui prévoient l'application de protections juridiques particulières aux produits d'une police d'assurance vie. L'assurance vie ou les produits financiers connexes, y compris les rentes viagères et les fonds distincts, pourraient être admissibles à une protection particulière contre les créanciers en cas d'insolvabilité ou de faillite de l'assuré.

Comme il a été mentionné, au décès d'une personne, la première tâche des exécuteurs de la succession consiste à payer les dettes et l'impôt de la personne décédée. Il est possible que la succession ne permette pas de rembourser tous les créanciers. Dans ce cas, les bénéficiaires désignés dans le testament de la personne décédée ne recevront aucun héritage et ils peuvent tout simplement refuser de succéder. Il est également possible qu'une succession fasse faillite, tout comme un particulier peut faire faillite au cours de sa vie.

56. *Loi sur la faillite et l'insolvabilité*, LRC 1985, c B-3. Art. 67(1) a), b), b.1), b.2) et b.3). Les mêmes règles s'appliquent à une proposition de consommateur faite par un débiteur sous la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité*, LRC 1985, c B-3, art. 66.4 (1). Toutefois, dans le cas d'une proposition de consommateur, le syndic ne « saisira » pas les biens du débiteur contrairement à un cas de faillite du débiteur (art. 67(1) et (d)).

Toutefois, les lois sur les assurances provinciales prévoient que les produits d'assurance payables à des bénéficiaires ne font pas partie du patrimoine de l'assuré⁵⁷. Par conséquent, ils ne sont pas assujettis au contrôle du syndic de faillite.

De plus, si la désignation d'un époux, d'un enfant, d'un petit enfant ou d'un parent de la personne dont la vie est assurée est en vigueur, les montants provenant de l'assurance et les droits et intérêts de l'assuré ne peuvent faire l'objet d'exécution ou de saisie⁵⁸.

La protection des actifs est l'une des raisons pour lesquelles les représentants conseillent généralement à leurs clients de nommer des bénéficiaires directs plutôt que leur succession. Une autre façon de protéger les actifs, même lorsque les bénéficiaires ne font pas partie de la catégorie protégée, est la désignation de bénéficiaires irrévocables. Dans ce cas, la police elle-même (dont la valeur de rachat peut être importante) n'est pas assujettie à la saisie et à l'annulation par les créanciers avec droit de saisie⁵⁹.

-
57. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 65(1) (assurance vie), 124(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, arts. 666(1) (assurance vie), 731(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 158(1) (assurance vie), 251(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 173(1) (assurance vie), 228(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 196(1) (assurance vie), 317(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12 art. 157(1) (assurance vie), art. 211(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 198(1) (assurance vie), 91(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 144(1) (assurance vie), 200(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 27(1); *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 29(1); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 101(1) (assurance vie), 201(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 94(1) (assurance vie), 194(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4 art. 94(1) (assurance vie), 194(1) (assurance contre la maladie ou les accidents).
58. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 65(2) (assurance vie), 124(2) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 666(2) (assurance vie), 731(2) (assurance contre la maladie ou les accidents); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-127(2) (assurance vie) et 8-185(2) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 173(2) (assurance vie), 228(2) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 196(2) (assurance vie), 317(2) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12 art. 157(2) (assurance vie), 211(2) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 198(2) (assurance vie), 91(2) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 144(2) (assurance vie), 200(2) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 27(2); *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 29(2); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 101(2) (assurance vie), 201(2) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 94(2) (assurance vie), 194(2) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4 art. 94(2) (assurance vie), 194(2) (assurance contre la maladie ou les accidents).
59. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 60 (assurance vie), 118 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 661 (assurance vie), 725 (assurance contre la maladie ou les accidents); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-122 (assurance vie) et 8-186 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 168 (assurance vie), 224.1 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 191 (assurance vie), 314.1 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 152 (assurance vie); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 193 (assurance vie); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 139 (assurance vie); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 27(2); *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 29(2); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 96; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 89 (assurance vie); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4 art. 89 (assurance vie).

Habituellement, les biens que doivent se partager les créanciers ne doivent pas comprendre ceux qui ne sont pas visés par l'exécution ou la saisie aux termes des lois applicables dans la province où se trouvent les biens ou dans laquelle habite le failli⁶⁰. Ainsi, les bénéficiaires disposent d'une protection s'il existe des lois provinciales particulières qui indiquent clairement qu'un produit d'assurance particulier n'est pas visé par la saisie et qui précisent les circonstances de cette exemption. Par exemple, en Ontario, la *Loi sur les assurances* énonce clairement que le montant de l'assurance ne sera pas assujéti au contrôle des créanciers de l'assuré si ce dernier désigne un bénéficiaire irrévocable⁶¹. La portée de la protection des bénéficiaires est restreinte aux modalités des lois provinciales qui assurent une telle protection⁶².

Le recours à la désignation d'un bénéficiaire irrévocable n'est pas courant, et les représentants ne devraient pas hésiter à inviter les clients à consulter d'autres conseillers juridiques si les faits d'un dossier en particulier nécessitent une attention spéciale. Le chapitre 2 *Dispositions d'une police d'assurance* donne de plus amples renseignements à ce sujet.

Les régimes de retraite (incluant les CRI, FRV et rentes achetés avec des sommes provenant d'un régime de retraite sont également insaisissables⁶³. Dans certaines juridictions, des produits enregistrés, tels que des REÉR et des FERR, sont insaisissables, même sans désignation de bénéficiaire et même si ces produits ont été émis par des institutions financières autres que des compagnies d'assurance vie⁶⁴. Il est également important de mentionner que dans toutes les juridictions canadiennes autres que le Québec, il est possible pour le titulaire de certains

60. *Loi sur la faillite et l'insolvabilité*, LRC 1985, c B-3, art. 67 (1) (b).

61. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 191 (1); *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 60 (assurance vie), 118 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 661 (assurance vie), 725 (assurance contre la maladie ou les accidents); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-122 (assurance vie) et 8-186 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 168 (assurance vie), 224.1 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 191 (assurance vie), 314.1 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 152 (assurance vie); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 193 (assurance vie); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 139 (assurance vie); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 27(2); *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 29(2); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 96; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 89 (assurance vie); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4 art. 89 (assurance vie).

62. *Ibid.*

63. *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension*, LRC 1985, c 32 (2 supp), art. 18(1)a), 36(3); *Règlement de 1985 sur les normes de prestation de pension*, 1985, DORS/87-19, art. 21(1); *Pension Benefits Standards Act*, RSBC 1996, c 352, art. 63; *Employment Pension Plans Act*, SA 2012, c E-8.1, art. 72; *Pension Benefits Act*, 1992, SS 1992, c P-6.001, art. 63; *Loi sur les prestations de pension*, CPLM c P32, art. 31; *Loi sur les régimes de retraite*, LRO 1990, c P.8, art. 66; *Loi sur les prestations de pension*, LN-B 1987, c P-5.1, art. 57; *Pension Benefits Act*, RSNS 1989, c 340, art. 71; *Pension Benefits Act*, 1997, SNL 1996, c P-4.01, art. 33.

64. *Court Order Enforcement Act*, RSBC 1996, c 78, art. 71.3; *Civil Enforcement Act*, RSA 2000, c C-15, art. 92(1) (2); *Civil Enforcement Regulation*, Alta Reg 276/1995, art. 40.2; *Registered Plan (Retirement Income) Exemption Act*, The, SS 2002, c R-13.01, art. 3(1) and 4(1); *Loi sur la protection des régimes enregistrés d'épargne en vue de la retraite*, CPLM c R116, art. 3(1) and 4(1); *Loi visant à protéger les régimes enregistrés d'épargne en vue de la retraite* (projet de loi 70) [non encore entré en vigueur], art. 3(1) and 4(1); *Designation of Beneficiaries Under Benefit Plans Act*, RSPEI 1988, c D-9, art. 10; *Judgment Enforcement Act*, SNL 1996, c J-1.1, art. 131.1(2).

produits enregistrés, tels que des REÉR, des FERR et des CÉLI, de désigner un bénéficiaire (dans ce cas le bénéficiaire désigné recevra la prestation de décès hors succession sans frais d'homologation)⁶⁵.

1.3 Principes juridiques nécessaires à la validité du contrat

Un contrat ou un accord établi en vertu des principes de common law est exécutoire. Il doit être créé par une ou plusieurs parties ayant l'intention de conclure un accord exécutoire. Il s'agit d'une partie importante des contrats. Ceux-ci sont souvent décrits comme des « accords de volonté », ce qui signifie qu'il n'y a pas de contrat tant et aussi longtemps que les deux parties ne sont pas parvenues à un accord. L'objet du contrat doit également être acceptable selon des valeurs communes définissant l'ordre public, soit les principes sur lesquels se fonde le droit social.

Le chapitre 2 *Dispositions d'une police d'assurance* offre une approche précisément axée sur les polices d'assurance, tandis que la présente section est plus générale.

EXEMPLE

Ralph a demandé à une personne de déclencher un incendie criminel afin qu'il puisse toucher l'indemnité de sa police d'assurance contre l'incendie visant un bien à usage commercial. Ralph a versé 10 000 \$ au criminel, mais celui-ci n'a jamais incendié le bâtiment. De plus, le criminel a perdu toute la somme au jeu. Ralph n'a pas pu être remboursé. Le contrat était inexécutable, c'est-à-dire qu'il était nul, car il allait à l'encontre de l'ordre public.



1.3.1 Faute civile

Une faute civile est une action ou une omission causant une perte ou un préjudice à quelqu'un et dont l'auteur est responsable.

65. *Wills, Estates and Succession Act*, SBC 2009, c 13, s. 1 and 85 to 100; *Wills and Succession Act*, SA 2010, c W-12.2, s. 1 and 71; *Queen's Bench Act*, 1998, The, SS 1998, c Q-1.01, s. 72 to 75; *Beneficiary Designation Act (Retirement, Savings and Other Plans)*, The, CCSM c B30; *Succession Law Reform Act*, RSO 1990, c S.26, s. 50 to 54.1; *General*, O Reg 54/95, s. 2; *Retirement Plan Beneficiaries Act*, SNB 2012, c 114; *Beneficiaries Designation Act*, RSNS 1989, c 36; *Designation of Beneficiaries Under Benefit Plans Act*, RSPEI 1988, c D-9; *Pension Plans Designation of Beneficiaries Act*, RSNL 1990, c P-5; *Retirement Plan Beneficiaries Act*, RSY 2002, c 197; *Retirement Plan Beneficiaries Act*, RSNWT 1988, c R-6; *Beneficiaries Designation Act (Retirement, Savings and Other Plans)*, RSNWT (Nu) 1988, c R-6.

La violation par un représentant de ses obligations en matière de protection de la vie privée pourrait entraîner une action civile contre lui.

La perte ou le dommage ne se limite donc pas à l'aspect physique ou matériel, mais peut aussi inclure les préjudices suivants :

- l'atteinte à la réputation (diffamation) ;
- le dommage émotionnel ;
- le dommage économique ;
- l'atteinte à la vie privée⁶⁶ ;
- la violation des droits de propriété ;
- la violation des exigences constitutionnelles.

Si un client affirme avoir été victime d'une faute civile, il peut accuser le représentant en assurance ou l'assureur, selon le cas.

1.3.2 Délais de prescription

Un délai de prescription est une période au cours de laquelle une poursuite en justice peut être intentée. Après cette période, le droit d'intenter une poursuite est perdu à jamais. Ce délai commence au moment où une personne se rend compte qu'une faute civile a été commise contre elle. Le délai de prescription varie selon la nature de la faute civile et selon la juridiction en cause⁶⁷. Parfois, beaucoup de temps peut s'écouler avant qu'un préjudice soit découvert, par exemple un défaut non détecté dans la construction d'un immeuble. Dans d'autres cas, la connaissance du préjudice est immédiate. Il est toujours recommandé d'obtenir des conseils juridiques rapidement.

66. Voir *Jones c. Tsige*, 2012 ONCA 32.

67. *Limitations Act*, RSA 2000, c L-12 ; *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1 ; *Limitation Act*, SBC 2012, c 13 ; *Statute of Limitations*, RSPEI 1988, c S-7 ; *The Limitations Act*, SS 2004, c L-16.1 ; *Loi sur la prescription des actions*, 2002, LO 2002, c 24, annexe B ; *Limitation of Actions Act*, RSNS 1989, c 258 ; *Loi sur la prescription*, LNB 2009, c L-8.5 ; *Loi sur les prescriptions*, LTNO (Nunavut) 1988, c L-8 ; *Loi sur la prescription*, LY 2002, c 139 ; *Loi sur les prescriptions*, LTNO 1988, c L-8 ; *Loi sur la prescription*, CPLM c L150.

EXEMPLE

John est décédé. Sa bénéficiaire, Betty, a présenté une demande de prestations d'assurance vie. L'assureur a refusé de lui verser des prestations, affirmant que John n'avait pas dit la vérité au sujet de son état de santé lorsqu'il avait souscrit sa police. Betty dispose donc d'une période définie pour tenter une poursuite⁶⁸.

1.4 Régimes publics d'assurance et de retraite

Au fil du temps, les gouvernements fédéral et provinciaux ont mis en place des programmes sociaux permettant de garantir un « filet de sécurité sociale » pour les citoyens, entre autres.

Il est important que les représentants en assurance soient au courant des modifications apportées à de tels programmes s'ils veulent être en mesure d'orienter leurs clients au moyen des renseignements à jour.

Les représentants en assurance doivent comprendre tous les aspects de ces régimes publics d'assurance et de retraite, qui peuvent avoir une incidence sur leurs clients ou auxquels ceux-ci peuvent être admissibles, afin que leurs analyses des besoins et leurs conseils tiennent compte des renseignements pertinents et facilitent la coordination des prestations. Lorsque des conjoints sont tous deux admissibles à des prestations pour eux-mêmes et les membres de leur famille en vertu d'un régime privé d'assurance maladie, d'assurance médicaments ou d'assurance dentaire collective, il faut prendre soin d'éviter le paiement en double de la même dépense. Pour éviter un trop-payé, les compagnies d'assurance ont recours à la « coordination des prestations », c'est-à-dire qu'un premier paiement est effectué par un régime, puis un second paiement est versé par l'autre régime en fonction de la portion non remboursée.

68. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1 (assurance vie : art. 76 ; assurance contre la maladie ou les accidents : art. 104 ; voir aussi art. 6 et 23) ; *Limitation Act*, SBC 2012, c 13 ; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3 (assurance vie : art. 677 ; assurance contre la maladie ou les accidents : art. 708 ; voir aussi art. 527) ; *Limitations Act*, RSA 2000, c L-12 ; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-5 ; *Limitations Act*, The, SS 2004, c L-16.1 ; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40 (assurance vie : art. 184 ; assurance contre la maladie ou les accidents : art. 230.3 ; voir aussi art. 131, 136.2(2)) ; *Loi sur la prescription*, CPLM c L150 ; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8 (assurance vie : art. 175(2), 176, 177 ; assurance contre la maladie ou les accidents : art. 294, 296 et 298) ; *Loi sur la prescription des actions*, 2002, LO 2002, c 24, annexe B ; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12 (assurance vie : art. 168 ; assurance contre la maladie ou les accidents : art. 194) ; *Loi sur la prescription*, LN-B 2009, c L-8.5 ; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231 (assurance vie : art. 209 ; assurance contre la maladie ou les accidents : annexe de la Partie V) ; *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35 ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4 (assurance vie : art. 155) ; *Statute of Limitations*, RSPEI 1988, c S-7 ; *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 12 ; *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1 ; *Loi sur les assurances*, RSY 2002, c 119 (assurance vie : art. 112 ; assurance contre la maladie ou les accidents : art. 184) ; *Loi sur la prescription*, RSY 2002, c 139 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4 (assurance vie : art. 105 ; assurance contre la maladie ou les accidents : art. 177) ; *Loi sur les prescriptions*, LRTN-O 1988, c L-8 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4 (assurance vie : art. 105 ; assurance contre la maladie ou les accidents : art. 177) ; *Loi sur les prescriptions*, LRTN-O (Nu) 1988, c L-8.

Cela s'applique également aux prestations versées par un régime provincial d'assurance maladie et par un assureur privé. Une assurance privée devrait couvrir seulement les services qui ne sont pas couverts par un régime provincial. Par exemple, une assurance privée rembourserait le coût d'une chambre d'hôpital à deux lits si la norme provinciale de base est la salle commune. Un autre exemple pourrait être celui d'une assurance privée qui couvrirait le coût d'un médicament délivré sur ordonnance très cher qui ne fait pas partie de la liste des médicaments couverts par le régime provincial⁶⁹.

1.4.1 Programmes sociaux parrainés ou établis par le gouvernement fédéral

À l'échelle fédérale, les programmes suivants sont abordés ici :

- le Régime de pensions du Canada et d'invalidité ;
- la Sécurité de la vieillesse et le Supplément de revenu garanti ;
- l'assurance-emploi.

L'objectif du Régime de pensions du Canada, de la Sécurité de la vieillesse et du Supplément de revenu garanti est de fournir une base sécurisée et modeste sur laquelle le revenu de retraite supplémentaire sera établi. Ces programmes parrainés par le gouvernement fédéral ne sont pas conçus pour répondre à tous les besoins de la population canadienne en matière de revenu de retraite. Il incombe à chaque personne d'examiner sa propre situation afin de déterminer le niveau de revenu qui lui convient et de mettre en place son propre régime de retraite. Les représentants devraient pouvoir orienter leurs clients vers d'autres produits d'assurance qui peuvent être utilisés pour atteindre leurs objectifs de retraite (tels que la planification fiscale et successorale, la sécurité

69. Colombie-Britannique, voir : <http://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/pharmacare-for-bc-residents> ; *Pharmaceutical Services Act*, SBC 2012, c 22 ; Alberta, voir : <https://www.ab.bluecross.ca/dbl/publications.html> ; Saskatchewan, voir : <https://www.saskatchewan.ca/residents/health/prescription-drug-plans-and-health-coverage> ; *Prescription Drugs Act*, The, RSS 1978, c P-23 ; Manitoba, voir : <http://www.gov.mb.ca/health/pharmacare/> ; *Loi sur l'aide à l'achat de médicaments sur ordonnance*, CPLM c P115 ; Ontario, voir : <http://www.health.gov.on.ca/en/public/programs/drugs/programs/programs.aspx> ; *Loi sur l'Interchangeabilité des médicaments et les honoraires de préparation*, LRO 1990, c P.23 ; Nouveau-Brunswick, voir : <http://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/health/MedicarePrescriptionDrugPlan.html> ; *Loi sur l'assurance médicaments sur ordonnance et médicaments onéreux*, LN-B 2014, c 4 ; *Loi sur la gratuité des médicaments sur ordonnance*, LN-B 1975, c P-15.01 ; Nouvelle-Écosse, voir : <https://novascotia.ca/dhw/pharmacare/> ; *Fair Drug Pricing Act*, SNS 2011, c 7 ; Île-du-Prince-Édouard, voir : <http://healthpei.ca/pharmacare/> ; *Drug Cost Assistance Act*, RSPEI 1988, c D-14.1 ; *Drug Product Interchangeability and Pricing Act*, RSPEI 1988, c D-15 ; Terre Neuve et Labrador, voir : <http://www.health.gov.nl.ca/health/prescription/> ; *Pharmaceutical Services Act*, SNL 2006, c P-12.01 ; Yukon, voir : <http://www.hss.gov.yk.ca/pharmacare.php> ; Territoires du Nord-Ouest, voir : <http://www.drugcoverage.ca/en-ca/Provincial-Coverage/northwest-territories/reimbursement-overview.aspx> ; voir aussi : <http://www.hss.gov.nt.ca/health/nwt-health-care-plan/nwt-health-care-plan-general-information-residents#health-care-card-cover> ; Nunavut, voir : <http://www.gov.nu.ca/health/information/health-insurance>. Voir aussi Santé Canada : <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/health-care-system/pharmaceuticals/access-insurance-coverage-prescription-medicines/provincial-territorial-public-drug-benefit-programs.html>. Autre référence : <http://canadaonline.about.com/od/prescriptiondrugsprograms/>

financière, les investissements et/ou la protection contre les créanciers), comme les régimes enregistrés d'épargne-retraite, les rentes, l'assurance vie, etc.

Le programme d'assurance-emploi vise à fournir un soutien de revenu supplémentaire aux personnes qui sont entre deux emplois et à celles qui ne peuvent travailler en raison d'une maladie, de la naissance d'un enfant ou parce qu'elles prennent soin d'un membre de la famille gravement malade et qui risque de mourir. Les représentants devraient être en mesure d'orienter leurs clients vers d'autres produits d'assurance qui peuvent compléter l'assurance-emploi si les prestations versées en vertu de ce programme fédéral sont insuffisantes pour répondre à leurs besoins. De tels produits comprennent habituellement, sans toutefois s'y limiter, l'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels et l'assurance invalidité de longue durée.

1.4.1.1 Régime de pensions du Canada (RPC) et d'invalidité

Au Canada, les personnes qui travaillent comme employés ou à titre de travailleurs autonomes cotisent à un régime de pensions obligatoire⁷⁰. Le Régime de pensions du Canada (RPC) est financé par les cotisations et non par le gouvernement, au moyen des taxes et des impôts. Les employeurs versent également des cotisations équivalant à celles payées par les employés. Les cotisations des employés sont déductibles aux fins de l'impôt sur le revenu pour les employeurs et la pension constitue un revenu imposable pour l'employé lorsqu'il la touche. Les revenus qui sont supérieurs au maximum des gains annuels ouvrant droits à pension (MGAP) ne sont pas visés par les cotisations au RPC. Par conséquent, les particuliers à revenu élevé doivent prendre d'autres dispositions relatives à la sécurité de la retraite. Un particulier peut commencer à toucher une pension réduite en tout temps à partir de l'âge de 60 ans ou une pleine pension à partir de l'âge de 70 ans. Les cotisants au RPC peuvent également recevoir des prestations d'invalidité s'ils deviennent totalement invalides de façon permanente. Des dispositions prévoient aussi des prestations de décès modestes pour aider à payer les frais d'obsèques, ainsi que des prestations de survivant pour le conjoint et les enfants. Les conjoints peuvent se partager les prestations versées en vertu du RPC aux fins du partage du revenu à la retraite. Les prestations peuvent également être assujetties au règlement quant aux biens en cas de rupture d'un mariage.

1.4.1.2 Sécurité de la vieillesse (SV) et Supplément de revenu garanti (SRG)

Contrairement au RPC, la Sécurité de la vieillesse (SV) est un régime de retraite non contributif, financé par le gouvernement à l'aide des taxes et des impôts. Les prestations de la SV sont considérées comme un revenu imposable pour le pensionné. Le montant des prestations dépend de la période pendant laquelle la personne a résidé au Canada depuis ses 18 ans, de son état civil et de l'état de pensionné de son conjoint⁷¹.

Le Supplément de revenu garanti (SRG) est un supplément non imposable versé aux personnes qui touchent déjà des prestations de la SV.

70. Voir : <http://www.servicecanada.gc.ca/fra/services/pensions/rpc/index.shtml>

71. Voir : <http://www.servicecanada.gc.ca/fra/services/pensions/sv/index.shtml>

1.4.1.3 Assurance-emploi

Les personnes employées au Canada doivent également verser des cotisations retenues à la source en vertu d'un régime fournissant du soutien financier pendant les périodes de chômage.

L'assurance-emploi fournit de l'aide financière temporaire aux chômeurs canadiens qui ont perdu leur emploi sans en être responsables, pendant qu'ils cherchent un nouvel emploi ou perfectionnent leurs compétences⁷².

Le chômeur doit avoir accumulé un nombre minimal d'heures assurables avant d'être admissible aux prestations; le montant de ces dernières dépendra du nombre d'heures travaillées. Les travailleurs autonomes ne sont pas admissibles aux prestations d'assurance-emploi. Toutes les deux semaines, les chômeurs qui cherchent du travail doivent remplir un rapport sur les revenus touchés, que ce soit dans le cadre d'un emploi à temps partiel ou d'un travail autonome. Selon la durée de la période de chômage, le montant des prestations versées et les sommes touchées au cours de l'année, certaines prestations reçues pourraient devoir être remboursées à la suite de la déclaration de revenus.

1.4.2 Programmes sociaux parrainés ou établis par les gouvernements provinciaux et territoriaux

À l'échelle provinciale et territoriale, les programmes suivants sont abordés dans la présente section :

- l'assurance automobile sans égard à la responsabilité ;
- l'indemnisation des accidentés du travail ;
- le régime universel d'assurance maladie et d'assurance médicaments.

Les objectifs de tels programmes varient, mais ils fournissent tous une couverture publique à des personnes dans certaines circonstances et permettent d'éviter les poursuites.

L'assurance automobile sans égard à la responsabilité est un programme parrainé par le gouvernement provincial. Elle permet non seulement au résident de la province (le titulaire de la police) et à ses passagers d'être remboursés par la propre compagnie d'assurance du titulaire de police sans preuve de faute, mais elle restreint aussi leur droit de présenter des réclamations par l'intermédiaire du système judiciaire pour les pertes occasionnées par d'autres parties. Ce type de régime public peut être complété par des produits d'assurance privée comme l'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels et l'assurance invalidité de longue durée.

L'indemnisation des accidentés du travail est le premier programme social qui a été mis en place au Canada. Les groupes de travailleurs ont appuyé le programme, tout comme les employeurs qui espéraient verser des prestations d'invalidité aux travailleurs et, ainsi, éviter les poursuites. La responsabilité de l'indemnisation des accidentés du travail incombe au gouvernement provincial, et

72. Voir : <http://www.servicecanada.gc.ca/fra/sc/ae/index.shtml>

les règles varient d'une province à l'autre. Les travailleurs peuvent compléter ces régimes publics d'assurance au moyen d'une couverture privée et de produits qui comprennent, sans toutefois s'y limiter, l'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels et l'assurance invalidité de longue durée.

L'objectif du régime universel d'assurance maladie et d'assurance médicaments est de verser des prestations particulières à tous les membres d'une société dans le but ultime de fournir une protection contre les risques financiers, un meilleur accès aux soins de santé et aux médicaments délivrés sur ordonnance ainsi que de favoriser de meilleurs résultats sur la santé. De tels régimes publics peuvent être complétés au moyen d'une couverture privée supplémentaire par l'intermédiaire de l'assurance invalidité, l'assurance contre les maladies graves et l'assurance invalidité de longue durée.

1.4.2.1 Assurance automobile sans égard à la responsabilité

Malgré son nom, l'assurance sans égard à la responsabilité est très axée sur la personne responsable de l'accident, afin de déterminer qui payera l'indemnité directe et les dommages matériels. La grande différence par rapport aux litiges traditionnels fondés sur les fautes est que les personnes assurées obtiennent des prestations d'assurance individuelle, comme des prestations pour soins de santé ou une indemnité de remplacement du revenu, auprès de leur propre compagnie d'assurance. La faute est déterminée par les assureurs au moyen d'une série de règles d'attribution établies en fonction de données portant sur la situation des accidents habituels.

La Colombie-Britannique, la Saskatchewan, le Manitoba et le Québec possèdent des programmes d'assurance gérés par le gouvernement, dans le cadre desquels celui-ci verse des prestations de base en cas d'accident; les assureurs privés se livrent une concurrence en vue de vendre une couverture complémentaire⁷³. Dans d'autres provinces, ces règles ont été intégrées aux lois provinciales sous forme de règlement adopté en vertu de la *Loi sur les assurances*. Par exemple, au Nouveau-Brunswick, la *Loi sur les assurances* comprend le *Règlement de détermination de la responsabilité*⁷⁴.

Les agents devraient s'informer des règlements applicables dans la juridiction dans laquelle ils vendent des produits d'assurance.⁷⁵

1.4.2.2 Indemnisation des accidentés du travail

Des prestations en matière d'indemnisation et de réadaptation sont versées aux accidentés du travail sans égard à la faute, c'est-à-dire sans déterminer si l'accident découle de la faute de l'employé ou de l'employeur. Ces programmes sont gérés par les provinces. Le versement des

73. Insurance Corporation of British Columbia (Colombie-Britannique), Saskatchewan Government Insurance (Saskatchewan), Société d'assurance publique du Manitoba (Manitoba) et Société de l'assurance automobile du Québec ou SAAQ (Québec).

74. *Règlement de détermination de la responsabilité*, Règl. du N-B 2004-141.

75. Voir: <http://www.ibc.ca/fr/ab/voiture/assurance-auto/>

prestations est sûr, car les fonds proviennent des cotisations sociales obligatoires de l'employeur. En échange de l'admissibilité à ces prestations, les accidentés du travail renoncent à leur droit d'intenter une poursuite contre leur employeur⁷⁶.

1.4.2.3 Régime universel d'assurance maladie et d'assurance médicaments

Les Canadiens qui ont un régime d'assurance maladie provincial valide disposent d'une sorte d'assurance maladie universelle partout au Canada, comprenant des traitements et des soins médicaux indispensables dans les hôpitaux et auprès des médecins visés par le régime public. Il ne s'agit pas d'un régime unifié, mais plutôt de 13 régimes provinciaux et territoriaux distincts, coordonnés selon des normes convenues qui sont définies en vertu d'une loi fédérale, la *Loi canadienne sur la santé*⁷⁷. Les provinces et les territoires demeurent responsables de la gestion, de l'organisation et de la prestation des services de soins de santé. Les gouvernements provinciaux et territoriaux fournissent également diverses couvertures de médicaments délivrés sur ordonnance⁷⁸, remboursant une partie ou l'ensemble des coûts des médicaments définis pour les personnes à faible revenu, les personnes atteintes d'une déficience, les personnes âgées de plus de 65 ans, les résidents des établissements de soins de longue durée et les patients de longue durée des hôpitaux.

76. *Workers Compensation Act*, RSBC 1996, c 492; *Workers' Compensation Act*, RSA 2000, c W-15; *Workers' Compensation Act*, SNS 1994-95, c 10; *Workers Compensation Act*, RSPEI 1988, c W-7.1; *Loi sur les accidents du travail*, LNB 1973, c W-13; *Loi sur les accidents du travail*, CPLM c W200; *Loi sur les accidents du travail*, LTNO 2007, c 21; *Loi sur les accidents du travail*, LY 2008, c 12; *Loi sur les accidents du travail*, LNu. 2007, c 15; *Loi sur les accidents du travail*, RLRQ c A-3; *Workers Compensation Act Appeal Regulation*, RBC 321/2002; *The Workers' Compensation Act*, 2013, SS 2013, c W-17.11; *Workers' Compensation Act* (PEI), 2000 PESCAD 28 (CanLII) — 2000-10-19; *Workplace Health, Safety and Compensation Act*, RSNL 1990, c W-11.

77. *Loi canadienne sur la santé*, LRC 1985, c C-6.

78. Voir, par exemple, *Loi sur le Régime de médicaments de l'Ontario*, LRO 1990, c O.10. Colombie Britannique, voir : <http://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/pharmicare-for-bc-residents>; *Pharmaceutical Services Act*, SBC 2012, c 22; Alberta, voir : <https://www.ab.bluecross.ca/dbl/publications.html>; Saskatchewan, voir : <https://www.saskatchewan.ca/residents/health/prescription-drug-plans-and-health-coverage>; *Prescription Drugs Act*, The, RSS 1978, c P-23; Manitoba, voir : <http://www.gov.mb.ca/health/pharmicare/>; *Loi sur l'aide à l'achat de médicaments sur ordonnance*, CPLM c P115; Ontario, voir : <http://www.health.gov.on.ca/en/public/programs/drugs/programs/programs.aspx>; *Loi sur l'Interchangeabilité des médicaments et les honoraires de préparation*, LRO 1990, c P.23; Nouveau-Brunswick, voir : <http://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/health/MedicarePrescriptionDrugPlan.html>; *Loi sur l'assurance médicaments sur ordonnance et médicaments onéreux*, LN-B 2014, c 4; *Loi sur la gratuité des médicaments sur ordonnance*, LN-B 1975, c P-15.01; Nouvelle-Écosse, voir : <http://www.drugcoverage.ca/en-ca/Provincial-Coverage/nova-scotia/drug-benefit-programs>; voir aussi : <http://novascotia.ca/dhw/pharmicare/>; *Fair Drug Pricing Act*, SNS 2011, c 7; Île-du-Prince-Édouard, voir : <http://healthpei.ca/pharmicare/>; *Drug Cost Assistance Act*, RSPEI 1988, c D-14.1; *Drug Product Interchangeability and Pricing Act*, RSPEI 1988, c D-15; Terre Neuve et Labrador, voir : <http://www.health.gov.nl.ca/health/prescription/>; *Pharmaceutical Services Act*, SNL 2006, c P-12.01; Yukon, voir : <http://www.hss.gov.yk.ca/pharmicare.php>; Territoires du Nord-Ouest, voir : <http://www.drugcoverage.ca/en-ca/Provincial-Coverage/northwest-territories/reimbursement-overview.aspx>; voir aussi : <http://www.hss.gov.nt.ca/health/nwt-health-care-plan/nwt-health-care-plan-general-information-residents>; Nunavut, voir : <http://www.gov.nu.ca/health/information/health-insurance>. Voir aussi Santé Canada : <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pharma/acces/ptprog-eng.php>. Autre référence : <http://canadaonline.about.com/od/prescriptiondrugs/programs/>

1.5 Autres lois provinciales et territoriales pertinentes pour les représentants en assurance de personnes

En plus du cadre juridique de base et de la formation des contrats dont il a été question précédemment, il existe certaines considérations juridiques importantes dont les représentants doivent tenir compte lorsqu'ils gèrent des contrats d'assurance vie et d'assurance contre la maladie ou les accidents.

Il est très important que les représentants demeurent toujours au courant de leurs obligations légales. Une piètre connaissance de celles-ci pourrait nuire aux clients et avoir de graves conséquences pour un représentant, notamment de sévères sanctions pécuniaires et même la révocation de son permis. Ces obligations sont décrites en détail dans le chapitre 4 *Règles et principes qui encadrent l'activité de représentant en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents*.

1.5.1 Loi sur la protection des renseignements personnels

Dans le cadre de leur travail, les représentants en assurance de personnes ont accès à de nombreux renseignements personnels concernant leurs clients. La gestion de ces renseignements est régie par la législation relative à la protection de la vie privée.

Le gouvernement fédéral a nommé un commissaire à la protection de la vie privée afin qu'il examine les plaintes pour violation de la vie privée relevant de la compétence fédérale et qu'il rende ses conclusions publiques. Les pouvoirs du commissaire lui sont conférés par deux lois. La première loi est la *Loi sur la protection des renseignements personnels*⁷⁹. Il s'agit d'une loi fédérale régissant la façon dont le gouvernement fédéral et ses organismes gèrent les renseignements personnels.

1.5.1.1 Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)

La deuxième loi, qui est encore plus importante pour les représentants en assurance, est la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)*⁸⁰; elle établit les règles de base concernant la façon dont les entreprises et les autres organisations peuvent recueillir, utiliser et divulguer des renseignements personnels dans le cadre de leurs activités commerciales. La LPRPDE contrôle également la façon dont les entreprises sous

79. *Loi sur la protection des renseignements personnels*, LRC 1985, c P-21.

80. *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*, LC 2000, c 5.

réglementation fédérale doivent gérer les renseignements personnels de leurs employés. Si les provinces ont choisi d'édicter une loi semblable à la LPRPDE, cette loi a préséance dans la province visée. Trois provinces l'ont fait de manière générale⁸¹ et trois autres ont adopté une loi relative à la protection des renseignements personnels sur la santé⁸².

Selon la LPRPDE, seuls les renseignements requis et pertinents dans le cadre d'une opération commerciale devraient être recueillis. Une fois que les renseignements ne sont plus nécessaires, ils doivent être supprimés avec soin.

Les provinces ont également nommé des commissaires à la protection de la vie privée, dont le mandat concerne les questions relevant de la compétence provinciale ou municipale. Leur rôle consiste principalement à assurer la protection des renseignements sur les soins de santé. Les commissaires à la protection de la vie privée s'occupent également des activités d'accès à l'information au nom des citoyens qui souhaitent obtenir des renseignements gouvernementaux et d'ordre public. Dans les autres provinces et territoires canadiens, la LPRPDE s'applique.

1.5.2 La protection des droits de la personne

En vertu de la législation fédérale et provinciale sur les droits de la personne, la discrimination fondée sur un certain nombre de caractéristiques et d'attributs d'une personne ou d'un groupe est interdite. Cette législation comprend la *Loi canadienne sur les droits de la personne*⁸³ à l'échelle fédérale et diverses autres lois⁸⁴ au même effet à l'échelle provinciale. Plus précisément, la discrimination axée sur le sexe, la religion, la couleur de la peau, l'origine ethnique, la situation de famille, l'état matrimonial, l'orientation sexuelle et l'âge est interdite. Cependant, les assureurs

-
81. Trois lois provinciales sur la protection de la vie privée (Alberta, Colombie-Britannique et Québec) ont été déclarées semblables à la LPRPDE par le gouverneur en conseil, soit la *Personal Information Protection Act*, SA 2003, c P-6.5, la *Personal Information Protection Act*, SBC 2003, c 63 et la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé* (Québec), RLRQ c P-39.1. Voir également : <https://www.priv.gc.ca/fr/sujets-lies-a-la-protection-de-la-vie-privee/lois-sur-la-protection-des-renseignements-personnels-au-canada/la-loi-sur-la-protection-des-renseignements-personnels/>
82. Ontario : *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* Nouveau-Brunswick : *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* Terre-Neuve-et-Labrador : *Personal Health Information Act*.
83. *Loi canadienne sur les droits de la personne*, LRC 1985, c H-6. La *Charte canadienne des droits et libertés* ne s'applique pas aux interactions privées entre des individus ou des entreprises privées (Partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982* (R-U), constituant l'annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada* (R-U), 1982, c 11).
84. *Human Rights Code*, RSBC 1996, c 210; *The Human Rights Act*, RSA 2000, c A-25.5, arts. 7 et 11; *Code des droits de la personne de la Saskatchewan de 2018*, LS 2018, ch. S-24.2, arts. 1, 15 et 16; *Code des droits de la personne*, CPLM c H175, arts. 9, 14 et 15; *Code des droits de la personne*, LO 1990, c H.19, arts. 1, 9, 10, 22, 23 et 25; *Loi sur les droits de la personne*, LRN-B 2011, ch. 171, arts. 2 et 3; *Human Rights Act*, RSNS 1989, c 214, arts. 3, 4, 5 et 6; *Human Rights Act*, RSPEI 1988, c H-12, arts. 1, 6 et 11; *Human Rights Act, 2010*, SNL 2010, c H-13.1, arts. 1 et 9; *Loi sur les droits de la personne*, LY 2002, c 116, arts. 7, 9, 10 et 11; *Loi sur les droits de la personne*, LTNO 2002, c 18, arts. 1, 5 et 7; *Loi sur les droits de la personne*, LNu. 2003, c 12, arts 1, 5 et 7.

peuvent exercer de la discrimination en ce qui concerne les couvertures d'assurance, à condition qu'ils puissent prouver que celle-ci a été faite de façon raisonnable et de bonne foi⁸⁵.

1.6 Autres lois fédérales pertinentes pour les représentants en assurance de personnes

1.6.1 Code criminel

Le *Code criminel* est une loi fédérale canadienne qui définit les comportements et les actes qui constituent un « crime » et qui sont généralement des infractions graves, y compris ceux pouvant mener à un emprisonnement ou à des amendes⁸⁶.

1.6.2 Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes

Il s'agit d'une autre loi canadienne importante ayant pour but de détecter les particuliers et les sociétés qui participent à des activités criminelles et de décourager le blanchiment d'argent.

Les représentants en assurance font partie du processus, étant donné que les produits d'assurance peuvent être utilisés comme outils de création, d'accumulation et de transfert de richesses. Tous les représentants ont la responsabilité de signaler les opérations suspectes et la possession possible de produits de la criminalité, qu'il s'agisse d'argent ou d'investissement. Les représentants pourraient se voir imposer des pénalités importantes pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement s'ils omettent de signaler de tels cas.

Le cas de blanchiment d'argent ou de financement d'activités terroristes potentiel doit être signalé à un organisme, soit le Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada (CANAFE), qui assurera un suivi et procédera à une enquête⁸⁷. Cette loi est traitée plus en profondeur dans la section *Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada (CANAFE)* dans le chapitre 4 *Règles et principes qui encadrent l'activité de représentant en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents*.

85. Voir, par exemple, l'article 22 du *Code des droits de la personne*, LRO 1990, c H.19 qui stipule : Ne constitue pas une atteinte au droit, reconnu aux articles 1 et 3, à un traitement égal en matière de services et de contrats à conditions égales sans discrimination fondée sur l'âge, le sexe, l'état matrimonial, l'état familial ou un handicap le fait qu'un contrat d'assurance-automobile, d'assurance-vie, d'assurance-accident, d'assurance-maladie ou d'assurance-invalidité, qu'un contrat d'assurance-groupe entre un assureur et une association ou une personne autre qu'un employeur, ou qu'une rente viagère, établisse des distinctions entre des personnes, les exclut ou leur accorde la préférence pour des motifs justifiés de façon raisonnable et de bonne foi et fondés sur l'âge, le sexe, l'état matrimonial, l'état familial ou un handicap. »

86. *Code criminel*, LRC 1985, c C-46.

87. Voir : <http://www.canafe.gc.ca/intro-fra.asp>. Voir aussi les articles 83.01 à 83.33 du *Code criminel*.

1.6.3 Liste nationale de numéros de télécommunication exclus (LNTE)

Le gouvernement fédéral a créé un système, sous la surveillance du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC)⁸⁸, selon lequel les clients peuvent inscrire leurs numéros de téléphone sur une liste afin de ne plus recevoir d'appels des télévendeurs. Les appels aux entreprises ne sont pas interdits. Ces règles s'appliquent aux représentants en assurance de personnes qui appellent des clients existants ou potentiels.

Les représentants qui effectuent leurs propres appels de télémarketing doivent s'inscrire à la Liste nationale de numéros de télécommunication exclus (LNTE). Si les représentants ont recours aux services de télévendeurs, ceux-ci doivent respecter cette liste.

1.6.4 Loi anti-pourriel

La *Loi canadienne anti-pourriel*⁸⁹ est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2014. Cette loi interdit l'envoi de messages électroniques commerciaux si l'expéditeur n'a pas obtenu le consentement du destinataire au préalable. En plus de l'obtention du consentement, les messages électroniques commerciaux doivent disposer d'un mécanisme de désabonnement. Tout désabonnement demandé doit être effectué immédiatement ou dans un délai de 10 jours ouvrables.

Dès qu'ils commencent à faire affaire avec des clients, les représentants devraient déterminer et documenter les pratiques à suivre en matière de gestion des renseignements personnels de leurs clients.

Enfin, il est important de faire mention de la *Loi sur la non-discrimination génétique*, L.C. 2017, ch. 3, dont la validité constitutionnelle vient d'être confirmée par la Cour suprême du Canada⁹⁰. En particulier, cette loi interdit à quiconque d'obliger une personne à subir un test génétique comme condition préalable à la prestation de biens ou de services, à la conclusion ou au maintien d'un contrat ou d'une entente avec elle ou à l'offre ou au maintien de modalités particulières dans le cadre d'un contrat ou d'une entente avec elle. La loi prévoit la même interdiction concernant la communication des résultats d'un test génétique.

88. Voir : <https://www.lnnte-dncl.gc.ca/index-fra>

89. Voir : <http://fightspam.gc.ca/eic/site/030.nsf/fra/accueil>

90. Renvoi relatif à la *Loi sur la non-discrimination génétique*, 2020 CSC 17.



CHAPITRE 2

DISPOSITIONS D'UNE POLICE D'ASSURANCE

Élément de la compétence

- Intégrer à la pratique professionnelle les particularités juridiques des contrats d'assurance et de rentes.

Sous-éléments de la compétence

- Caractériser les intervenants au contrat ;
- Contextualiser les règles de formation, de prise d'effet, de remise en vigueur et de résiliation ou d'annulation du contrat ;
- Expliquer les dispositions et les clauses principales d'un contrat d'assurance ou de rente.

2

DISPOSITIONS D'UNE POLICE D'ASSURANCE

Quand une compagnie d'assurance vie conclut un contrat d'assurance, elle établit une « police ». La police et toutes les modifications afférentes constituent tant le contrat que la preuve de celui-ci.

Les polices d'assurance vie peuvent être de longs documents légaux, mais la plupart possèdent certaines caractéristiques communes. À noter que l'assurance individuelle, l'assurance collective et l'assurance contre la maladie ou les accidents⁹¹ sont régies par nombre de dispositions légales qui se ressemblent, mais qui diffèrent tout de même légèrement.

La première partie de ce chapitre propose un tour d'horizon des éléments suivants :

- les parties d'une police individuelle ;
- la formation d'une police ;
- la durée et la résiliation d'une police ;
- la cession d'une police.

La deuxième partie du chapitre présente les dispositions propres aux types suivants d'assurance vie :

- l'assurance vie individuelle ;
- l'assurance vie collective ;
- l'assurance contre la maladie ou les accidents.

Cette partie de chapitre portera aussi sur d'autres types de polices ou de produits légalement commercialisés par des compagnies d'assurance vie sous le vocable « assurance vie », mais qui ne s'apparentent pas à des polices traditionnelles d'assurance vie :

- le contrat de rente ;
- les fonds distincts (contrat individuel à capital variable (CICV)) ;
- les produits enregistrés de retraite ;
- les produits de retraite.

91. La définition d'une couverture d'assurance contre la maladie ou les accidents diffère beaucoup d'une province à l'autre, et il faut veiller à se reporter aux bonnes dispositions légales. Par exemple, certains articles incluent l'assurance invalidité, alors que d'autres excluent l'assurance en cas de décès par accident. Voir par exemple : *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8., art. 291(3), et *Insurance Regulation*, BC Reg 403/2012, art. 1(2) « accident and sickness insurance » et « life insurance ». Voir aussi : Eric J. SCHJERNING, *Disability Insurance Law in Canada*, 2^e éd., Toronto, Thomson, p. 1-2 ; David NORWOOD et John P. WEIR, *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, p. 469-470 ; Richard HAYLES, *Disability – Canadian Law and Business Practice*, Toronto, Carswell, 1998, p. 88-92 et 167-168.

Il importe de préciser, d'un point de vue légal, que ces produits de spécialité sont assujettis à une réglementation particulière et que les modalités du contrat doivent respecter les exigences réglementaires pour qu'un traitement fiscal privilégié soit possible.

2.1 Parties à une police individuelle

Un contrat d'assurance vie individuelle intervient entre les parties suivantes :

- l'assureur ;
- le titulaire de police (parfois appelé « l'assuré »).

Une police d'assurance vie est tout simplement un contrat conclu entre un assureur (la compagnie d'assurance) et le titulaire de la police. Selon le type d'assurance en cause, d'autres personnes peuvent être nommées au contrat, ou être impliquées dans celui-ci, ou être des ayants droit du contrat (la personne assurée, le bénéficiaire, un bénéficiaire subsidiaire, un propriétaire successeur ou un cessionnaire). Ces termes sont expliqués ci-dessous.

2.1.1 Assureur

L'assureur est la compagnie d'assurance vie qui prend le risque à sa charge et établit la police. L'assureur qui est réellement responsable de la police peut changer au fil du temps à cause d'une acquisition d'entreprise, d'une fusion entre assureurs ou de l'achat de la clientèle d'une entreprise. Les droits et les obligations en vertu de la police sont alors cédés au nouvel assureur, qui doit les respecter. Les organismes de réglementation exigent que les assureurs acquéreurs qui assument les obligations de l'assureur précédent délivrent un certificat de prise en charge aux titulaires de police touchés. Les parties et les ayants droit demeurent liés et visés par les modalités de la police.

2.1.2 Titulaire de la police

Le titulaire de la police est le particulier ou la personne morale (par exemple, une société) à qui appartient légalement la police et qui peut exercer les droits contractuels et légaux liés au fait d'être propriétaire. Le premier titulaire de la police est la partie qui a conclu le contrat initial avec l'assureur. « La personne qui fait le contrat avec l'assureur est l'assuré (ou le titulaire de la police ou le propriétaire) et elle est une partie à la police ayant des droits contractuels »⁹². [traduction]

Le titulaire de la police peut également être l'assuré s'il souscrit le contrat d'assurance vie pour lui-même, mais il est courant que le titulaire prenne une police d'assurance vie pour quelqu'un d'autre, comme un conjoint, un enfant ou un parent.

Il peut aussi y avoir plus d'un titulaire de la police ; dans ce cas, il s'agit de copropriétaires d'une police.

92. D. Norwood et J. P. Weir. *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, p. 74. Voir aussi, par exemple, *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 171 (1) « assuré ».

EXEMPLE 1

Thelma et Arthur forment un couple. Ils possèdent conjointement une police d'assurance vie pour eux deux, laquelle donnera lieu à une prestation de décès au décès du second assuré.

EXEMPLE 2

Elliot et Alice sont frère et sœur. Après une rencontre avec leur père et leur représentant en assurance de personnes, ils ont choisi de souscrire et de payer une police de rente et ont nommé leur père à titre de bénéficiaire. Cette rente permet de payer le coût de certains soins de santé et de répondre aux besoins financiers de leur père retraité qui touche un revenu limité. Elle garantit que le frère et la sœur ont tous deux accès aux renseignements sur la police et que toute modification apportée à celle-ci est approuvée et signée conjointement.

Deux titulaires de police pourraient aussi détenir des parts différentes de la police.

EXEMPLE

Roger est propriétaire d'ABC Cycles inc., un commerce d'équipement de cyclisme. L'entreprise doit se protéger financièrement advenant le décès de Roger, un acteur clé de cette exploitation. Roger souscrit donc une police d'assurance vie pour lui-même, mais il cède à l'entreprise le droit à la prestation de décès. Roger conserve pour sa part la propriété de la composante épargne et placement de la police dans le but de se constituer un capital investissement personnel pour la retraite. Le coût de la police est réparti entre l'entreprise et Roger de façon raisonnable, sur les conseils de son comptable.

Les copropriétaires d'une police peuvent également conclure une entente de gré à gré distincte de la police d'assurance. L'entente de propriété conjointe peut établir leurs responsabilités et droits respectifs, notamment ce qu'il adviendra de la police d'assurance si l'un des copropriétaires décède.

2.1.2.1 Titulaire successeur

Si le titulaire de la police n'est pas également l'assuré, il pourrait décéder avant la personne assurée (c'est-à-dire pendant la période d'assurance). Dans ce cas, le droit de propriété doit être transféré à un nouveau propriétaire. Le titulaire de la police peut désigner à l'avance cet autre

propriétaire⁹³. Cette désignation peut se faire directement dans la police ou par un avenant. La personne désignée comme propriétaire éventuel en cas de décès du titulaire de la police s'appelle « titulaire successeur » (elle est parfois appelée « titulaire de police en sous-ordre », « propriétaire successeur » ou « propriétaire subrogé »).

Si le titulaire de la police n'a pas nommé un titulaire successeur, le droit de propriété de la police sera alors transféré à la succession et, indirectement, aux bénéficiaires de celle-ci. Or, ce n'est peut-être pas ce que souhaitait le titulaire de la police.

EXEMPLE

Roger possède une police d'assurance vie pour lui-même, en plus d'être le titulaire de la police d'assurance vie de sa conjointe Susan. Roger souhaite que la propriété de cette dernière police soit transférée à Susan s'il décède avant elle, et non à ses enfants, si bien qu'il nomme Susan comme titulaire successeur au moyen d'un avenant joint à la police. Du vivant de Roger, Susan n'est pas une partie à la police, mais s'il décède, elle obtiendra l'ensemble des droits et des privilèges que possédait Roger en vertu de la police.

2.1.3 Assuré

L'assuré est la personne dont la vie est protégée par un contrat d'assurance et dont le décès donnera lieu à la prestation d'assurance. On l'appelle aussi « personne assurée ».

Il arrive souvent qu'une même police d'assurance vie protège plusieurs personnes. Pour que l'assurance vie soit valide à l'émission, le titulaire de la police doit avoir un intérêt assurable sur la vie de la personne assurée⁹⁴.

2.1.4 Bénéficiaire

Le bénéficiaire est la personne à laquelle ou au bénéfice de laquelle la prestation d'assurance doit être versée.

93. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c. I.8, art. 199; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 68; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 669; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-131; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 176; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 160; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 147; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 201; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 30; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 97; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 97; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 97; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 104. Voir aussi : D. Norwood et J. P. Weir. *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, p. 360-361.

94. D. Norwood et J. P. Weir. *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002. p. 82-84. Voir aussi: *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c. I.8, art. 178, 179; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 45; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 646(1), 647; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, arts. 8-107 et 8-108; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 155(1); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 139(1) (2), 140; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 126(1), 127; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 180, 181; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 9(1) 20, 10; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 76, 77; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 76, 77; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 83, 84.

Ce sont les lois provinciales ou territoriales qui autorisent la désignation d'un bénéficiaire par contrat ou par déclaration écrite⁹⁵. La plupart des assureurs acceptent maintenant les désignations de bénéficiaire par voie électronique⁹⁶.

Les bénéficiaires ont des droits en vertu de la police d'assurance, sans toutefois être une partie au contrat. Ils peuvent être nommés au moment de remplir la proposition, sans forcément être indiqués en toutes lettres dans la police. Celle-ci contiendra alors un libellé qui pourrait être : « Le bénéficiaire est la personne nommée dans votre proposition d'assurance. »

Les règles qui s'appliquent aux désignations de bénéficiaires sont variables; pour cette raison, le type de prestation n'est pas pertinent pour la détermination de la validité ou de l'effet de la désignation d'un bénéficiaire.

Si plusieurs désignations de bénéficiaires ont été faites et qu'il y a confusion quant aux personnes légitimement admissibles aux prestations, les représentants ne devraient pas hésiter à inviter les clients ou leurs représentants à obtenir des conseils juridiques pour veiller à protéger leurs droits et voir à ce que le versement des prestations soit effectué conformément aux intentions du titulaire de la police.

Désigner certaines personnes comme bénéficiaires d'une police peut non seulement mettre les prestations de décès à l'abri, mais il peut aussi protéger la police elle-même de l'exécution et de la saisie des biens (dans ce contexte, l'exécution est l'action d'exécuter un jugement) Ces personnes sont généralement reconnues comme bénéficiaires « protégés » ou « catégorie du regroupement familial ». Ces « bénéficiaires privilégiés » sont les suivants :

-
95. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 37 et 59 (assurance vie); 92 et 117 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 637 and 660 (assurance vie), 695 et 724 (assurance contre la maladie ou les accidents); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, arts. 8-98 et 8-121 (assurance vie), 8-155 et 8-178 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 148 et 167 (assurance vie), 203 et 224 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 171 et 190 (assurance vie), 290 et 313 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 132 et 151 (assurance vie), 186 et 207 (accident et maladie); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 64 t 87 (accident et maladie), 173 et 192 (assurance vie); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 119 et 138 (assurance vie), 174 et 196 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 2 et 21; *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 2 et 25; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 76 et 95 (assurance vie), 174 t 197 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 69 et 88 (assurance vie), 167 et 190 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 69 et 88 (assurance vie), 167 et 190 (assurance contre la maladie ou les accidents).
96. *Loi de 2000 sur le commerce électronique*, L.O. 2000, ch. 17; *Loi sur les assurances*, L.R.O. 1990, ch. I.8, par. 190(1.2); *Electronic Transactions Act*, SBC 2001, c. 10; *Insurance Act*, RSBC 2012, c. 1, art. 7; *Electronic Transactions Act*, SA 2001, c. E-5.5; *Insurance Act*, RSA 2000, c. I-3, arts. 547 et 548; *Fair Practices Regulation*, Alta Reg 128/2001, art. 5.4 abrogé par AR 126/2019; *The Electronic Information and Documents Act, 2000*, SS 2000, c. E-7.22; *Loi sur le commerce et l'information électroniques*, C.P.L.M. c. E55; *Loi sur les opérations électroniques*, LRN-B 2011, ch. 145; *Electronic Commerce Act*, SNS 2000, c 26; *Electronic Commerce Act*, RSPEI 1988, c E-4.1; *Electronic Evidence Act*, RSPEI 1988, c E-4.3; *Electronic Commerce Act*, SNL 2001, c E-5.2; *Loi sur le commerce électronique*, LRY 2002, ch. 66; *Loi sur la preuve par voie électronique*, LRY 2002, ch. 67; *Loi sur les opérations électroniques*, L.T.N.-O. 2011, ch. 13; *Loi sur le commerce électronique*, L.Nun. 2004, ch. 7. Voir aussi : *Re Buckmeyer Estate*, 2008, SKQB 141 (CanLII); *Love c. Love*, 2013 SKCA 31 (CanLII).

- le conjoint (y compris le conjoint de fait);
- les enfants;
- les petits-enfants;
- les parents de l'assuré.

Le titulaire de la police pourra également modifier sa désignation de bénéficiaire par la suite en utilisant le formulaire de désignation ou de changement de bénéficiaire de son assureur, sauf si la désignation est irrévocable⁹⁷. Comme une désignation de bénéficiaire doit se faire par écrit, elle peut aussi figurer dans d'autres documents écrits, comme un testament ou une autre pièce préparée et signée par le titulaire de police⁹⁸.

Si la désignation est révocable, un bénéficiaire différent, y compris un autre bénéficiaire de la classe protégée, peut être nommé sans l'autorisation du bénéficiaire déjà nommé. Cependant, il peut y avoir des restrictions sur la modification des désignations de bénéficiaires, comme un accord de séparation ou même une ordonnance de la Cour, malgré le fait que la désignation soit inscrite dans les registres de l'assureur comme révocable.

Il est important que les représentants sachent que les assureurs verseront les prestations en fonction de la plus récente désignation de bénéficiaire dans le dossier ou à la succession conformément au plus récent testament ou document de succession rempli avec l'assureur s'il n'y a pas eu de désignation de bénéficiaire. Lorsqu'ils versent de tels paiements, les assureurs sont protégés par les lois, et ils ne sont pas responsables s'il existe une autre désignation de bénéficiaire ou un autre testament dont ils ne connaissaient pas l'existence. Les représentants doivent être au courant de ces faits afin qu'ils puissent conseiller adéquatement l'assuré.

2.1.4.1 Désignation d'un bénéficiaire irrévocable

Un titulaire de la police peut accepter de nommer un ou des bénéficiaires à titre irrévocable. Une telle désignation doit être déposée auprès du siège social de l'assureur afin de devenir

97. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 60 (assurance vie), 118 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 661 (assurance vie), 725 (assurance contre la maladie ou les accidents); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, arts. 8-122 (assurance vie) et 8-179 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 168 (assurance vie), 224.1 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8 art. 191 (assurance vie), 314.1 (assurance contre la maladie ou les accidents); LRN-B 1973, c I-12, art.152 (assurance vie); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art.193 (assurance vie); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 139 (assurance vie); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 22; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 96 (assurance vie); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 89 (assurance vie); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 89 (assurance vie).

98. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c. I.8, art. 190, 191, 192; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 59, 60, 61; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 660, 661, 662; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, arts. 8-121, 8-122 et 8-123; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 167, 168, 169; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 151, 152, 153; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 138, 139, 140; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 192, 193, 194; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 21, 22, 23; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 88, 89, 90; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 88, 89, 90; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 95, 96, 97.

irrévocable. À défaut de respecter cette procédure, la désignation demeure révoicable⁹⁹. Si le titulaire de la police nomme un ou des bénéficiaires comme bénéficiaire à titre irrévocable, il ne peut changer (annuler) cette désignation que si le ou les bénéficiaires irrévocables consentent au changement. Il devra aussi obtenir le consentement du bénéficiaire pour retirer des sommes de la police, pour la donner en garantie ou la céder, pour obtenir un prêt sur police ou pour la racheter¹⁰⁰.

En Nouvelle-Écosse, pour que la désignation d'un bénéficiaire irrévocable soit valide, elle doit contenir la déclaration suivante signée par l'assuré et jointe à la police¹⁰¹ :

Je comprends que, aux termes des dispositions de l'*Insurance Act*, dans le cadre de la désignation d'un bénéficiaire irrévocable, je ne peux, du vivant du bénéficiaire, ni modifier ni révoquer la désignation sans le consentement du bénéficiaire et que je ne peux ni céder le contrat, ni exercer de droits en vertu ou à l'égard de ce contrat, ni procéder au rachat du contrat ou le négocier d'une autre façon sans le consentement du bénéficiaire.
 [traduction]

La désignation doit aussi comprendre la déclaration suivante, signée par le représentant :

Je certifie que j'ai entièrement expliqué à l'assuré la nature et l'effet de la désignation d'un bénéficiaire irrévocable, que ces explications ont été données à l'assuré en l'absence du bénéficiaire et que l'assuré a confirmé qu'il connaissait la nature irrévocable de la désignation ainsi faite. [traduction]

99. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c. I.8, art. 192(2); *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 60; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 661(1); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-122; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 168(1); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 152 (1) (2); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 139 (1) (2); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 193; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 22 (1) (2); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 89(1); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 89(1); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 96(1).

100. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 60, 66, 67 et 69 (assurance vie), 118, 123, 125 et 126 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 661, 667, 668 et 670 (assurance vie), 725, 730, 732 et 733 (assurance contre la maladie ou les accidents); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, arts. 8-122, 8-128 (assurance vie), 8-179 et 8-186 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 168, 174, 175 et 177 (assurance vie), 224.1, 227, 228.1 et 228.2 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 191, 197, 198 et 200 (assurance vie), 314.1, 316, 317.1 et 317.2 (assurance contre la maladie ou les accidents); ; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art.152, 158, 159 et 161 (assurance vie); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art.193, 199, 200 et 202 (assurance vie); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 139, 145, 146 et 148 (assurance vie); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 22, 28, 29 et 31; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 96, 102, 103 et 105 (assurance vie); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 89. 95, 96 et 98 (assurance vie).

101. *Loi sur les assurances*, RSNS 1989, c 231, s 193.

EXEMPLE

Robert et Edna se sont séparés et ont notamment convenu dans leur accord de séparation signé que Robert nommerait Edna bénéficiaire de sa police d'assurance vie, et ce, jusqu'à ce qu'il n'ait plus l'obligation de lui verser une pension alimentaire. Pour s'assurer du respect de cet engagement, l'avocat d'Edna a demandé que Robert signe un formulaire de changement de bénéficiaire pour nommer Edna à titre de bénéficiaire irrévocable de sa police d'assurance. L'avocat a ensuite envoyé ce formulaire signé au siège social de l'assureur en demandant un accusé de réception, ce qui a eu pour effet de rendre valide la désignation irrévocable.

La désignation d'un bénéficiaire irrévocable, même si elle ne fait pas partie de la « classe de bénéficiaire privilégié », met également la police à l'abri de l'exécution d'un jugement et d'une saisie¹⁰².

2.1.4.2 Limite de la définition légale de « bénéficiaire »

Il importe de noter que le terme « bénéficiaire » utilisé dans les lois provinciales sur les assurances a un sens restreint à certaines fins légales. Ces différentes lois définissent le bénéficiaire comme une « personne, autre que l'assuré ou son représentant personnel, à laquelle ou au bénéfice de laquelle une prestation d'assurance est payable dans un contrat ou par une déclaration¹⁰³ » [traduction].

Un titulaire de la police peut également choisir de désigner ses ayants droit comme bénéficiaires de la prestation d'assurance. C'est le deuxième volet de la définition limitée de « bénéficiaire ». Le représentant personnel dont il est question dans la définition s'entend de l'exécuteur ou d'un fiduciaire testamentaire, lesquels ne répondent pas non plus à la définition légale de « bénéficiaire »

102. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 60 (assurance vie), 118 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 661 (assurance vie), 725 (assurance contre la maladie ou les accidents); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-122 (assurance vie) et 8-179 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 168 (assurance vie), 224.1 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 191 (assurance vie), 314.1 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art.152 (assurance vie); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art.193 (assurance vie); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 139 (assurance vie); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 22; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 96 (assurance vie); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 89 (assurance vie); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 89 (assurance vie).

103. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 171; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 37; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 637; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-98; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 148; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 132; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 119; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 173; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 2; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 69; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 69; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 76.

de l'assurance. Le produit de l'assurance payable aux ayants droit¹⁰⁴ serait pris en charge par l'exécuteur et distribué conformément au testament du titulaire de police ou à la loi provinciale applicable si ce dernier décède intestat.

EXEMPLE

Ted est titulaire de la police d'assurance sur la vie de sa femme Laura et s'est nommé comme bénéficiaire. Ted est le titulaire de la police, c'est-à-dire la personne qui a souscrit le contrat auprès de l'assureur. Ted ne répond donc pas à la définition de « bénéficiaire » au sens légal du terme. Il recevra tout de même la prestation d'assurance si Laura décède. Si la police d'assurance vie appartenait à Laura, donc si Laura était à la fois la titulaire de la police et l'assurée, et qu'elle nommait Ted comme bénéficiaire, il répondrait à la définition légale de « bénéficiaire ».

Le fait de correspondre ou non à la définition légale de « bénéficiaire » pourrait s'avérer très important pour déterminer la protection de la police contre les créanciers du vivant de la personne assurée et la protection du produit de l'assurance à son décès. Les titulaires de police qui ne correspondent pas à la définition légale de « bénéficiaire » touchent la prestation d'assurance à titre de propriétaires de la police¹⁰⁵.

Dans les provinces et territoires de common law, c'est la relation entre l'assuré et le bénéficiaire, et non entre le titulaire de la police et le bénéficiaire, qui est essentielle pour la protection contre les créanciers¹⁰⁶. Dans le cas du décès de l'assuré, il faut, pour que les prestations de décès ne soient pas payées par sa succession (et ses créanciers, selon le cas), que celles-ci soient payables à un bénéficiaire. Le titulaire de la police d'assurance ou sa succession ne sont pas considérés comme un « bénéficiaire » en vertu de la *Loi sur l'assurance*¹⁰⁷.

L'exemple suivant illustre comment ces dispositions peuvent fonctionner pour protéger les prestations d'assurance et la police.

104. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c. I.8, art. 190; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 59; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 660; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-121; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 167; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 151; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 138; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 192; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 21; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 88; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 88; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 95.

105. D. Norwood et J. P. Weir. *Norwood on Life Insurance law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, p. 74.

106. Au Québec, c'est la relation entre le titulaire de la police et le bénéficiaire qui détermine si une police est protégée contre les créanciers. Voir *Code civil du Québec*, CQLR c C-1991, art. 2457.

107. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c. I.8, art. 171; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 37; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 637; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-98; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 148; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 132; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 119; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 173; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 2; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 69; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 69; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 76. La définition légale de « bénéficiaire » exclut « l'assuré » (titulaire de la police).

EXEMPLE

Rick achète une police d'assurance sur sa propre vie. Il est à la fois le titulaire de la police et l'assuré. Il désigne son épouse Renée comme bénéficiaire. Elle se qualifie comme une «bénéficiaire» en vertu de la définition légale puisqu'elle n'est pas l'assurée. Les prestations sont donc censées être protégées contre les créanciers de la succession de Rick. En outre, puisque Renée est la conjointe de l'assuré (Rick), elle fait également partie de la catégorie protégée des bénéficiaires. En conséquence, les droits et les intérêts de Rick sont exempts d'exécution ou de saisie.

2.1.4.3 Perte de protection

La désignation d'un bénéficiaire, y compris un bénéficiaire de la classe protégée, est susceptible d'être mise de côté et ignorée si une tentative de retarder ou d'entraver la réclamation des créanciers a lieu. Il s'agit d'un aspect de la faillite de l'insolvabilité et des transferts frauduleux qui excède la portée de ce chapitre.

Le principe important à retenir, c'est que les désignations qui sont faites dans le but de nuire aux créanciers peuvent être contestées malgré les dispositions d'assurance mises en place. Le même principe s'applique à l'achat d'une rente viagère ou de fonds distincts, qui se qualifient de produits d'assurance vie et qui pourraient être protégés.

EXEMPLE (suite)

Rick obtient une police d'assurance vie d'une très grande valeur payable à sa succession. Il apprend qu'il fait l'objet d'une poursuite auprès d'un fournisseur et que le créancier est sur le point d'obtenir un jugement contre lui. Il désigne alors son fils Roger comme bénéficiaire de sa police. Roger fait partie de la catégorie de la famille protégée de bénéficiaires, mais le moment de l'action de Rick montre qu'il essaie de contrecarrer la démarche de son fournisseur. Par conséquent, la désignation peut être contestée.

2.1.4.4 Bénéficiaire subsidiaire

Il est également possible de nommer un bénéficiaire «subsidiaire», dit aussi «secondaire», pour prévoir la possibilité que le premier bénéficiaire décède avant l'assuré.

Si une police d'assurance a plusieurs bénéficiaires (premiers ou subsidiaires) et que l'un ou plusieurs d'entre eux décèdent avant l'assuré, ce sont les dispositions de la police, celles du formulaire de désignation de bénéficiaire (lequel fait aussi partie de la police) ou les dispositions légales¹⁰⁸ (si la police est lacunaire de ce point de vue) qui permettraient de déterminer la

108. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 194; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 63; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 664; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-125; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 171; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 155; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 142; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 196; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 25; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 92; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 92; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 99.

redistribution des produits de l'assurance. Si, au décès de l'assuré, aucune désignation valide d'un premier bénéficiaire ou d'un bénéficiaire subsidiaire n'est en place, le produit de l'assurance sera versé au titulaire de la police à ce moment ou à ses ayants droit, s'il décède après le premier bénéficiaire ou le bénéficiaire subsidiaire.

2.1.5 Polices d'assurance collective

Les compagnies d'assurance offrent aussi des polices d'assurance collective pour assurer la vie ou la santé d'un groupe de personnes (et, bien souvent, de leurs conjoints et des personnes à charge) en vertu d'un même contrat. Ces personnes forment habituellement un groupe circonscrit d'employés ou de participants (par exemple, les membres d'un syndicat ou d'une association) dont l'appartenance à celui-ci est contrôlée.

2.1.5.1 Promoteur de régime

Un régime collectif est instauré par un promoteur de régime. Ce promoteur peut être un employeur, un syndicat, une association professionnelle ou une quelconque autre entité représentant un groupe. C'est le promoteur (aussi appelé « assuré du régime collectif » ou « titulaire de la police collective ») qui conclut le contrat-cadre ou la police-cadre avec l'assureur. Conformément au droit contractuel courant, c'est le titulaire de la police collective qui détermine, par les dispositions de la police, quelles seront les prestations d'assurance dont bénéficieront les participants du groupe¹⁰⁹.

2.1.5.2 Assureur

La compagnie d'assurance vie qui offre des régimes d'assurance collective ne conclut pas un contrat avec chacun des participants du groupe. C'est plutôt avec le promoteur de régime (soit le titulaire de police d'assurance collective) que le contrat est conclu, comme mentionné ci-dessus.

2.1.5.3 Participants du régime collectif et protection des autres personnes assurées

Dans les polices d'assurance collective, la personne ou le participant dont la vie est assurée s'appelle l'« assuré du régime collectif d'assurance vie ».

Les régimes collectifs définissent qui est admissible à la protection, laquelle vise généralement les participants (aussi appelés « membres » ou « adhérents ») du groupe et leur famille.

S'il s'agit d'un régime d'assurance offert par l'employeur, l'adhésion de l'employé à une protection de base sera obligatoire. La protection peut aussi viser le conjoint et les enfants du participant, ceux-ci étant habituellement définis en fonction de leur âge, de leur dépendance financière ou de leur degré de fréquentation scolaire (aux études à temps plein).

109. D. Norwood et J. P. Weir. *Norwood on life insurance in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, p. 216-217.

Nombre de régimes offrent en option des protections supplémentaires, lesquelles doivent être souscrites individuellement.

Le fait que la participation à un régime d'assurance collective soit obligatoire pour un employé s'explique notamment par le besoin de l'assureur de pouvoir se baser sur un nombre relativement stable de vies à assurer pour calculer les primes. Une autre raison est d'éviter un risque d'antisélection trop élevé. L'adhésion au régime doit normalement se faire rapidement après l'embauche. Sous réserve des modalités du régime, un changement à la protection peut normalement n'être apporté qu'une fois par année ou, parfois, au moment où un événement survient dans la vie de l'assuré du régime collectif d'assurance vie, comme un mariage, une naissance ou une adoption. Cette limite de modification du contrat en vigueur réduit le nombre de primes à recalculer au renouvellement annuel de la police.

2.1.5.4 Bénéficiaires

Même si les bénéficiaires ne sont pas parties à la police-cadre en vertu des lois provinciales sur les assurances¹¹⁰, l'assuré du régime collectif d'assurance vie peut désigner les bénéficiaires des prestations d'assurance vie.

2.2 Formation d'une police

En contexte de common law, un contrat n'est pas formé tant qu'il n'y a pas à la fois un engagement des parties sur l'objet du contrat, c'est-à-dire une entente réciproque sur la nature de la police d'assurance, et un échange de valeur, y compris une promesse, pour rendre la police d'assurance exécutoire. En assurance vie, l'assureur s'engage simplement à payer la prestation d'assurance prévue si l'assuré verse la prime due.

2.2.1 Règles de formation d'un contrat d'assurance individuelle

La formation de tout contrat est souvent décrite comme un processus en deux étapes, soit l'« offre » et l'« acceptation ». L'offre peut être d'une durée limitée, selon ses modalités. Si elle n'est pas acceptée, elle peut être retirée.

Dans le cas d'un contrat d'assurance, le concept d'offre et d'acceptation est unique. La présentation par un représentant en assurance d'une proposition à un client potentiel n'est pas représentative d'une offre d'assurance selon les principes standards d'offre et d'acceptation de la formation de

110. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I-8, art. 37; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 37; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 637; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-98; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 148; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 132; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 119; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 173; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 2; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 69; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 69; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 76. Par « assuré », il faut entendre l'assuré du régime collectif d'assurance vie au moment de faire la déclaration de bénéficiaire.

contrats. Plutôt, en pratique, le fait qu'une personne remplisse la proposition est généralement considéré comme une offre dont cette personne devient l'initiateur. Donc, en pratique, l'offre est généralement acceptée quand l'assureur établit le contrat et que celui-ci est remis au proposant. Toutefois, en vertu des lois des territoires de common law canadiens, c'est la soumission de la police par l'assureur qui constitue l'« offre », et il n'y a « acceptation » que si le proposant décide de souscrire (recevoir) la police. La soumission ou la remise par l'assureur constitue son offre et indique sa volonté d'assurer le risque, mais le contrat n'est pas exécutoire et ne prend effet que lorsque l'assuré accepte la police au moment de sa remise. L'assureur et le proposant ayant clairement donné effet au contrat, on peut alors dire que le celui-ci est « conclu »¹¹¹.

Comparativement aux contrats ordinaires, une police d'assurance vie doit remplir plusieurs autres conditions avant de pouvoir être considérée comme valide et de prendre effet.

Les règles applicables sont expliquées ci-dessous :

- la proposition d'assurance et l'appréciation du risque ;
- l'assurance temporaire ou conditionnelle ;
- le changement dans l'assurabilité ;
- l'acceptation de la proposition d'assurance par l'assureur ;
- le paiement de la prime initiale ;
- la remise de la police.

2.2.1.1 Proposition d'assurance et appréciation du risque

La proposition d'assurance vie remplie par le demandeur et la personne à assurer, avec l'aide du représentant, est une partie importante de la formation de la police. Même si ce sont le titulaire de

111. David NORWOOD et John P. WEIR. *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, pp. 94 à 96. Un contrat d'assurance-vie n'est pleinement accepté et ne prend effet que si la police d'assurance est remise et la prime initiale est payée. Un contrat d'assurance contre la maladie ou les accidents entre en vigueur quand la police d'assurance est remise, peu importe si la première prime est acquittée ou non (Richard HAYLES, *Disability Insurance: Canadian Law and Business Practice*, Toronto, Carswell, 1998, pp. 106, 146, 147, 172, 186 à 188; Eric J. SCHJERNING, *Disability Insurance Law in Canada*, 2^e éd., Toronto, Thomson, pp. 22 et 23). Voir : *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 48 (assurance vie) et 106 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSA 2000, c. I-3, art. 649 (assurance vie) et 714 (assurance contre la maladie ou les accidents); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-110 (assurance vie) et 8-169 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, C.P.L.M. cI40, art. 157 (assurance-vie) et 217.4(2) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 180 (assurance-vie) et 303 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 141 (assurance vie) et 197 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 77 (assurance contre la maladie ou les accidents) et 182 (assurance vie); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c. I-4, art. 128 (assurance vie) et 186 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c. L-14, art. 11; *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 15; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 95 (assurance vie) et 187 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 78 (assurance vie) et 180 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c. I-4, art. 78 (assurance vie) et 180 (assurance contre la maladie ou les accidents).

la police et l'assureur qui représentent les parties au contrat d'assurance vie, le représentant joue un rôle important, puisque c'est lui qui aide le demandeur à bien comprendre les questions et à y répondre adéquatement.

Le représentant ne doit en aucun cas paraphraser les questions ni modifier la formulation des questions créées par l'assureur (lesquelles peuvent être longues) afin que les réponses fournies soient aussi complètes et précises que possible, ne laissant aucun doute que le risque pris en charge a été entièrement divulgué. Une telle façon de faire vise à permettre à l'assureur d'obtenir une divulgation complète quant au risque qu'il s'apprête à prendre en charge.

Les réponses données dans la proposition d'assurance constituent également la base à partir de laquelle un changement dans l'assurabilité pourra être évalué plus tard, à la remise de la police d'assurance.

EXEMPLE

Un formulaire de proposition d'assurance vie comprend la question suivante : «Avez-vous déjà reçu un traitement ou constaté un signe connu associé à une maladie ou à un trouble du cerveau ou du système nerveux, comme...». La question est suivie d'une liste de 21 symptômes, états de santé, maladies ou problèmes différents. Georgina, la représentante, voulant gagner du temps, demande simplement à la personne à assurer : «Vous n'avez jamais eu de problèmes nerveux, une tumeur au cerveau ou quelque chose du genre, non ? » La validité de la police offerte sera ainsi contestable, et, si un problème survenait, Georgina serait impliquée dans une poursuite pour manquement à son devoir professionnel.

Toutes les réponses fournies par le demandeur ou l'assuré (et la personne (vie) assurée potentielle lorsque la personne (vie) assurée potentielle (vie assurée potentielle) est différente de l'assuré), que ce soit dans la proposition d'assurance ou dans toute autre documentation comme un questionnaire, constituent les déclarations sur lesquelles l'assureur se fonde durant le processus de souscription. Tout demandeur d'une couverture d'assurance vie et toute personne à assurer doivent garantir l'exactitude et l'exhaustivité de leurs réponses en signant la proposition d'assurance et les autres documents exigibles par la suite.

2.2.1.2 Assurance temporaire¹¹²

Un demandeur pourrait obtenir une protection temporaire durant le processus de souscription. S'il peut répondre par la négative à trois ou quatre questions aux fins d'une protection d'assurance temporaire, confirmant qu'il est en bonne santé et qu'il n'a pas été hospitalisé ni malade, cet

112. Il peut y avoir d'autres formes d'assurance temporaire, mais la description donnée est adaptée pour l'assurance vie individuelle qui demeure le scénario le plus courant.

accord d'assurance distinct pourrait lui fournir une protection d'assurance limitée, habituellement pour une période de 90 jours. Cette protection prendra fin une fois la proposition d'assurance approuvée ou rejetée, et ses propres modalités figureront dans un contrat d'assurance temporaire distinct. Si la personne à assurer décède avant la fin du processus de souscription ou l'émission de la police d'assurance demandée, l'assureur pourrait devoir payer une prestation de décès en vertu des dispositions de la couverture d'assurance temporaire.

Le montant de garantie d'une couverture d'assurance temporaire varie selon les assureurs, mais il correspond généralement au moindre des deux montants entre le capital assuré demandé et le plafond de garantie fixé par l'assureur.

2.2.1.3 Changement dans l'assurabilité

S'il y a un changement dans l'assurabilité entre la soumission de la proposition d'assurance et la remise de la police, cette dernière ne prendra pas effet, même si elle a été livrée et que la première prime a été versée¹¹³. Un changement dans l'assurabilité signifie que le risque apprécié et tarifé par l'assureur sur le fondement de la proposition d'assurance du demandeur diffère du risque réel au moment de remettre la police d'assurance au titulaire. L'assureur a donc le droit de connaître tout changement du risque et de l'apprécier avant d'être lié par le contrat d'assurance. Ce principe s'applique¹¹⁴, que le titulaire de la police et l'assuré connaissent ou non le changement dans l'assurabilité. Selon les cas, il peut être plus ou moins difficile de prouver qu'il y a un changement dans l'assurabilité entre le moment de la souscription et la délivrance, par l'assureur, de la police d'assurance.

Tant le titulaire de la police que la personne à assurer sont tenus de divulguer à l'assureur tout changement dans l'assurabilité dont ils sont au fait, à partir du moment où la proposition d'assurance est soumise jusqu'à la remise de la police. Il peut toutefois être difficile pour un demandeur de savoir ce qui constitue un changement dans l'assurabilité, puisqu'il s'agit essentiellement d'un concept de souscription. Il peut en fait s'agir de tout ce qui influe sur le risque pris en charge, par exemple, un changement important dans l'état de santé de la personne assurée ou la prise d'un médicament sur ordonnance par cette dernière.

113. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I-8, art. 181 et 183; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 48; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 649; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-110; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 157; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 141; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 128; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 182; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 11; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 78; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 78; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 85.

114. David NORWOOD et John P. WEIR, *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, p. 375.

EXEMPLE

George soumet une proposition d'assurance vie en octobre. En novembre, il rend visite à son médecin pour recevoir un vaccin de routine contre la grippe. La police d'assurance doit être remise au début de décembre. Si le représentant demande à George s'il y a eu un changement dans son assurabilité, il pourrait répondre « non » en toute bonne foi, même s'il n'est pas très sûr de ce que cela signifie. Toutefois, si George se fait demander si quelque chose s'est produit qui modifierait une réponse donnée dans sa proposition, il doit alors répondre « oui » et déclarer qu'il a eu un rendez-vous médical et reçu un vaccin contre la grippe, puisqu'il faut habituellement consigner dans une proposition d'assurance la date de la dernière visite chez le médecin et tout traitement prescrit ou recommandé. Il revient ensuite à la compagnie d'assurance de déterminer si la nouvelle information change quoi que ce soit dans son appréciation. Dans cet exemple, elle autoriserait en fait le représentant à poursuivre le processus et à remettre la police à George.

2.2.1.4 Acceptation de la proposition d'assurance par l'assureur

Si l'assureur décide de faire une offre d'assurance, il avisera le demandeur de sa décision de souscription et préparera la police à remettre au demandeur, si ce dernier souhaite aller de l'avant. Dans l'offre, certaines modalités envisagées par le demandeur au moment de faire sa proposition d'assurance pourraient avoir changé. Le risque apprécié pourrait en fait appartenir à une catégorie supérieure ou inférieure. L'assureur pourrait aussi avoir exclu certains éléments dans son offre d'assurance et modifié la prime qui devra être payé par le demandeur s'il accepte cette offre.

2.2.1.5 Remise de la police

Si le demandeur signale son acceptation de l'offre d'assurance, la police d'assurance sera alors imprimée et acheminée au représentant, qui en assurera la remise au demandeur en respectant les conditions de remise, le cas échéant. Si aucune condition de remise ne s'applique et que le paiement a déjà été reçu, la police pourra alors être envoyée directement au demandeur¹¹⁵.

La police ne prend effet que lorsque toutes les conditions de remise sont réunies et que la première prime est versée. Si une prime a été versée avec la proposition d'assurance et que cette dernière est acceptée, la police d'assurance prend alors effet à la date d'entrée en vigueur (date de prise

115. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 180(2); *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 48; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 522(1); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-103; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 125(1); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 141(2); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 128(1); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 20; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 11(2); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 51; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 51; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 60.

d'effet de la police) déterminée par l'assureur. Il arrive que le demandeur veuille faire antidater la police et que l'assureur accepte, l'objectif étant que l'âge intervenant dans le calcul de la prime de l'assurance vie de l'assuré soit inférieur. En pareille situation, le demandeur devra aussi payer les primes pour la période de couverture antidatée.

Si toutefois aucune prime n'a été versée et que le demandeur soumet une proposition d'assurance avec paiement sur remise, la police ne prendra effet qu'à la réception du paiement par l'assureur après la remise de la police.

2.3 Durée et résiliation d'une police

Une police d'assurance peut être annulée ou résiliée soit volontairement par le propriétaire, soit pour certains motifs précis par l'assureur (voir la section *Résiliation par l'assureur*). La police peut aussi arriver à la fin de son terme et expirer. Les différences entre ces deux situations sont expliquées ci-dessous.

2.3.1 Droit d'annulation de 10 jours

À la remise d'une police d'assurance individuelle, son titulaire bénéficie d'une période d'examen de 10 jours. Ce délai lui permet de passer sa police en revue pour s'assurer qu'elle répond aux attentes qu'il avait au moment de remplir la proposition. Durant cette période, il peut changer d'idée et retourner la police contre un remboursement intégral des sommes versées. La police est alors annulée; le terme technique est « rescision », ce qui signifie qu'il y a retrait ou annulation du contrat. Les dispositions de la police régissent le droit contractuel d'annuler le contrat. La *Ligne directrice LD10* de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP)¹¹⁶ exige une période d'examen de 10 jours dans le cas des contrats d'assurance vie individuelle et d'assurance contre la maladie ou les accidents individuelle¹¹⁷. Ainsi, le titulaire peut, à l'égard des contrats d'assurance vie individuelle et d'assurance accidents et maladie individuelle, dans les 10 jours suivant la signature du contrat d'assurance ou l'acceptation de livraison de la police, annuler sans pénalité et avec remboursement de primes ledit contrat d'assurance.

Pour les contrats de rente individuelle en lien avec des fonds distincts, il existe un droit d'annulation de 2 jours ouvrables en vertu de la Ligne directrice LD2 de l'ACCAP intitulée *Contrats individuels à capital variable afférents aux fonds distincts*, art. 4.1(h)¹¹⁸.

116. Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes. *Ligne directrice LD10 – Droit d'annulation de 10 jours*. [En ligne]. Document révisé en septembre 2009. [Document consulté le 21 juillet 2017]. [https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_directrice_LD10.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_directrice_LD10.pdf)

117. Cela s'applique à l'assurance vie individuelle et à l'assurance contre la maladie ou les accidents. Voir la *Ligne directrice LD10* pour les exclusions : [https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_directrice_LD10.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_directrice_LD10.pdf)

118. Voir : https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_Ind_webstation.nsf/page/E49EA6FC90407BBF85257A5B006683F2?OpenDocument

2.3.2 Rachat

Une police d'assurance vie individuelle est un contrat dit unilatéral, en ce sens que le titulaire de la police a toujours le loisir de résilier son contrat en tout temps. Un titulaire de police peut racheter une police à tout moment, ce qui entraîne l'annulation complète des droits en vertu du contrat, tant pour son titulaire que pour tout bénéficiaire. Si la police comporte une valeur de rachat, le titulaire pourra la recouvrer après résiliation de la police et calcul de ladite valeur.

Le rachat, toutefois, ne donne pas nécessairement lieu à une valeur de rachat, car cela dépend du type d'assurance permanente et du financement de la police en cause. Il arrive cependant que même une police d'assurance vie temporaire renouvelable ait des primes inutilisées ou non acquises, que l'assureur remboursera au titulaire de police, conformément aux modalités du contrat.

2.3.3 Expiration ou résiliation

Une police d'assurance vie ou certaines de ses protections peuvent tout simplement expirer, selon les modalités contractuelles. Par exemple, une police d'assurance vie temporaire peut couvrir l'assuré pendant un nombre précis d'années ou jusqu'à ce qu'il atteigne un certain âge, après quoi la protection prend fin. La police arrive simplement à la fin de son terme fixé au départ. Les polices avec garantie de renouvellement et les polices temporaires transformables comportent une limite d'âge. Elles ne peuvent être renouvelées après un certain âge et elles ne peuvent pas non plus être converties en assurance permanente après un âge déterminé. Les polices temporaires avec garantie de renouvellement ont une date d'expiration à laquelle la police et ses protections prennent fin, selon les modalités prévues.

2.4 Résiliation par l'assureur

Dans certains cas, une police d'assurance vie peut être résiliée par l'assureur avant l'expiration de la protection. Certains motifs de résiliation sont présentés ci-dessous, dans l'ordre suivant :

- la résiliation pour fraude (fausse déclaration ou dissimulation d'information) ;
- la résiliation pour non-paiement des primes d'une police d'assurance contre la maladie ou les accidents ;
- la résiliation pour non-paiement des primes d'une police d'assurance vie.

2.4.1 Résiliation pour fraude (fausse déclaration ou dissimulation volontaire d'information)

Le demandeur d'assurance et/ou l'assuré (s'ils ne sont pas la même personne) fait l'objet de fraude d'assurance quand il est coupable d'une des opérations suivantes :

- faire délibérément une fausse déclaration ;
- omettre délibérément d'informer l'assureur d'un fait important ;
- obtenir une couverture d'assurance pour laquelle le titulaire ou l'assuré n'est pas admissible.

EXEMPLES

- Ne pas révéler que la personne à assurer a récemment subi des traitements contre le cancer.
- Déclarer qu'il est non-fumeur alors qu'il fume en réalité.
- Affirmer avoir besoin d'une police d'assurance pour des raisons personnelles, alors qu'en réalité le titulaire prévoit la vendre à un tiers.

Contrairement aux fausses représentations et au cas de dissimulation d'information, la fraude sous-entend une intention de tromper l'assureur. En cas de fraude, la période « d'incontestabilité » ne s'applique pas¹¹⁹. Si le demandeur ou l'assuré fait une fausse déclaration ou dissimule de l'information importante durant le processus de souscription, les conséquences pourraient être importantes selon que cet agissement était innocent ou frauduleux et selon le moment de la découverte de l'irrégularité. Par « moment de la découverte », il faut entendre les périodes suivantes :

- durant le processus de souscription ;
- durant les deux premières années de la police ;
- après les deux premières années de la police.

2.4.1.1 Durant le processus de souscription

Si le demandeur fournit des renseignements factuels de manière inexacte, l'assureur est en droit de modifier la proposition d'assurance pour refléter la prime normalement exigible si la vérité avait été connue. Comme aucune police n'est établie à ce stade, la question consiste surtout à savoir si l'assureur souhaite poursuivre sa collecte d'information pour déterminer l'assurabilité du demandeur ou s'il préfère plutôt refuser la proposition parce qu'il n'a plus foi dans ce dernier ou dans ses motivations.

EXEMPLE

Joséphine ne voulant pas déclarer son âge réel sur le formulaire de proposition d'assurance, elle a déclaré avoir cinq ans de moins. Cependant, quand son représentant a vérifié son formulaire et son identité, il a constaté qu'elle avait fait une déclaration inexacte sur son âge. Il a donc modifié la proposition et la protection demandée.

119. David NORWOOD et John P. WEIR, *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, p. 388.

Si, pour une raison quelconque, incluant une fausse déclaration, une erreur d'âge n'est pas découverte avant la prise d'effet de la police, les différentes lois sur les assurances empêchent la résiliation pour déclaration inexacte de l'âge¹²⁰. L'assureur est en droit de modifier le contrat et de rajuster la protection en fonction des primes payées (sauf s'il y a non-respect des limites contractuelles d'âge pour la protection établie, auquel cas il peut y avoir résiliation) ou encore de modifier la prime pour qu'elle reflète l'âge réel de l'assuré.

2.4.1.2 Durant les deux premières années de la police

Si une déclaration inexacte ou la dissimulation d'une information autre que l'âge faite de bonne foi est découverte durant les deux premières années de la police, l'assureur peut annuler cette dernière. Il a donc le choix de résilier la police. Il doit déterminer s'il considère l'irrégularité comme assez importante pour prendre des mesures. Ce délai de deux ans est appelé période légale d'« incontestabilité »¹²¹. Si l'assureur ne résilie pas la police, elle reste en vigueur. Après le délai de deux ans, l'assureur ne peut plus résilier la police pour cause de déclaration inexacte ou de dissimulation d'information faite de bonne foi.

EXEMPLE

Jacob souscrit à une nouvelle police d'assurance vie en septembre. À la question portant sur l'usage de produits du tabac, Jacob a indiqué n'avoir jamais utilisé de tels produits. Il avait involontairement oublié avoir fumé un cigare le mois dernier, lors d'un tournoi de golf de bienfaisance. Une photo dans le journal local le montrait d'ailleurs, cigare à la main, en train de célébrer avec les coéquipiers de son quatuor gagnant. Son représentant en assurance, voyant la photo, communique avec Jacob pour lui expliquer le risque qu'il court s'il ne corrige pas la réponse erronée donnée à l'assureur. Jacob choisit de remplir un questionnaire sur la consommation de produits du tabac, où il confirme avoir fumé un cigare à une occasion, puis demande à son représentant de porter cette erreur à l'attention de la compagnie d'assurance. L'assureur décide de ne prendre aucune mesure. La période d'incontestabilité de deux ans prend ensuite fin, si bien que la compagnie d'assurance ne pourra plus changer d'idée relativement à la déclaration inexacte que Jacob avait faite de bonne foi.

120. Il existe une protection réglementaire contre la résiliation pour déclaration inexacte de l'âge. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 184, 186; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 52; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 655; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-117; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 163; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 145, 147; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 132, 134; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 186, 188; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 17; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 82, 84; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 82, 84; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 89, 91.

121. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 309; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 52(2) (3), 53; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 653 (2) (3), 654; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-174; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 161(3); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 145(3), 146; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 132(2) (3); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 83(1) (2); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 15(1) (2) (3); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 82(2); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 82(2); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 89.

2.4.1.3 Après les deux premières années de la police

Si la police est en vigueur depuis au moins deux ans, l'assureur ne peut la résilier qu'en cas de déclaration ou de dissimulation frauduleuse. Une fraude à l'assurance consiste à tenter d'obtenir une couverture d'assurance qui n'aurait pas été offerte autrement ou à tenter de l'obtenir à des conditions plus avantageuses que celles auxquelles le demandeur aurait eu droit s'il avait déclaré des renseignements véridiques. Une telle fraude est parfois appelée « intention de tromper » ou « insouciance grave à l'égard de la vérité ». Dans ce cas, la personne qui remplit le formulaire de proposition d'assurance donne intentionnellement de fausses réponses ou elle ne se préoccupe pas du fait que ses réponses soient incomplètes ou inexactes. Un assureur peut résilier une police d'assurance en tout temps pour fraude, ce qui peut aller jusqu'au refus de régler la prestation de décès. La période d'incontestabilité ne protège pas la police en pareille situation.¹²²

EXEMPLE

Arne décède des suites d'un cancer de l'intestin trois ans après avoir souscrit à une police d'assurance vie. Un examen approfondi de son dossier médical à la suite de la réclamation de la prestation de décès révèle qu'Arne avait déjà subi une chirurgie à l'intestin pour traiter le cancer quatre mois avant qu'il souscrive la police. Dans sa proposition d'assurance, il avait pourtant indiqué n'avoir jamais eu de signe ni de traitement associé au cancer. Arne a commis une fraude, c'est-à-dire qu'il a fait une fausse déclaration ou une dissimulation d'information à dessein. La compagnie d'assurance refuse donc de payer la prestation de décès.

2.4.2 Résiliation pour non-paiement des primes d'une police d'assurance contre la maladie ou les accidents

Pour qu'une police d'assurance demeure en vigueur, son titulaire doit payer des primes selon un calendrier prévu dans le contrat d'assurance. Si une police est établie ou si un certificat de renouvellement est produit, même par erreur, et que les primes ne sont pas payées, la police demeure en vigueur jusqu'à ce qu'un avis de résiliation soit envoyé¹²³. L'assureur peut résilier la

122. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 51 et 52 (assurance vie), 111 et 112 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 652 et 653 (assurance vie), 719 et 720 (assurance contre la maladie ou les accidents); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-113, 8-114 (assurance vie), 8-173 et 8-174 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 160 et 161 (assurance vie), 219 et 220 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 183 et 184 (assurance vie), 308 et 309 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 144 et 145 (assurance vie), 202 et 203 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 82 et 83 (assurance contre la maladie ou les accidents), 185 et 186 (assurance vie); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 131 et 132 (assurance vie), 191 et 192 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 14 et 15; *Accident et Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 20 et 21; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 88 et 89 (assurance vie), 192 et 193 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 81 et 82 (assurance vie), 185 et 186 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 81 et 82 (assurance vie), 185 et 186 (assurance contre la maladie ou les accidents).

123. Voir, par exemple, *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, S. 9(5).

police pour non-paiement en envoyant un avis de résiliation écrit par courrier recommandé, port payé, à la dernière adresse connue du titulaire de la police. L'avis de résiliation prendra effet et la protection cessera, après l'écoulement d'un préavis de 10 jours. Ce délai est calculé à partir du jour suivant la mise à la poste.

2.4.3 Résiliation pour non-paiement des primes d'une police d'assurance vie

Si les primes d'une police d'assurance vie ne sont pas payées en temps opportun, toute police temporaire ou permanente sans valeur de rachat peut aussi être résiliée, sous réserve d'un délai de grâce de 30 jours¹²⁴.

Les représentants devraient connaître les caractéristiques relatives à la résiliation d'une police. Il existe un certain nombre d'exceptions relatives à la résiliation pour non-paiement des primes, particulièrement si la police s'accompagne d'une valeur de rachat. Les représentants devraient toujours connaître les caractéristiques relatives à la résiliation pour orienter adéquatement leurs clients.

Cette résiliation n'est toutefois pas définitive, puisque l'assureur est tenu de remettre en vigueur l'assurance vie individuelle dans les conditions suivantes :

- si le preneur lui en fait la demande dans les deux ans suivant la date de la résiliation ;
- si l'assureur établit que l'assuré répond encore aux conditions nécessaires pour être assurable au titre du contrat résilié¹²⁵.

124. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 50; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 651; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-112; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 159; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 182; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 143; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 184; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 130; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 13; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 87; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 80; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 80. En Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba et Ontario, lorsqu'un contrat est frappé de déchéance à la fin d'un délai de grâce parce qu'une prime exigible au début du délai de grâce n'a pas été payée, le contrat peut être remis en vigueur par le paiement de la prime arriérée dans un délai supplémentaire de 30 jours après la fin du délai de grâce, mais seulement si la personne sur la tête de qui reposait l'assurance aux termes du contrat est en vie au moment où le paiement est effectué.

125. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, arts. 37, 56 et 57 (assurance vie) et art. 92 et 113 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 637, 657 et 658 (assurance vie) et art. 695 et 721 (assurance contre la maladie ou les accidents); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, arts. 8-98, 8-119 et 8-121 (assurance vie) et arts. 8-155 et 8-175 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, arts. 148, 165 et 166 (assurance vie) et arts. 203 et 221 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, arts. 171, 188 et 189 (assurance vie) et arts. 290 et 310 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, arts. 132, 149 et 150 (assurance vie) et arts. 186 et 204 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, arts. 64 et 84 (assurance contre la maladie ou les accidents) et arts. 173, 190 et 191 (assurance vie); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, arts. 119, 136 et 137 (assurance vie) et arts. 174 et 193 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, arts. 2, 19 et 20; *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, arts. 2 et 22; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, arts. 76, 93 et 94 (assurance vie) et arts. 174 et 194 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, arts. 69, 86 et 87 (assurance vie) et arts. 167 et 187 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, arts. 69, 86 et 87 (assurance vie) et arts. 167 et 187 (assurance contre la maladie ou les accidents).

2.5 Cession d'une police

2.5.1 Cession absolue

Par la cession absolue de sa police, le titulaire transfère son droit de propriété. Les représentants doivent évaluer les conséquences possibles d'une cession avant de conseiller à leurs clients de transférer leur police d'assurance. Un changement de propriétaire est une disposition à des fins fiscales et peut entraîner des gains imposables. Le nouveau propriétaire de la police d'assurance, le « cessionnaire », a tous les droits de l'ancien titulaire du contrat, notamment celui de désigner un nouveau bénéficiaire ou de retirer de l'argent de la police.

Le droit de céder une police n'est pas illimité dans l'ensemble des provinces et des territoires. Dans certaines provinces comme l'Ontario, certaines opérations de commerce, d'achat et de vente de polices d'assurance vie sont considérées comme une forme de « trafic » et sont interdites¹²⁶.

Il peut s'agir de pratiques désignées, comme des règlements d'assurance viatique ou d'assurance vie, ou encore des contrats de type STOLI (*stranger-owned life insurance*/assurance vie détenue par un étranger). Les personnes peuvent être incitées à vendre de leur vivant la police d'assurance vie qu'elles détiennent pour obtenir des fonds dont elles ont besoin¹²⁷. Elles peuvent aussi être poussées à souscrire à une nouvelle police d'assurance vie pour ensuite la céder à un tiers contre rémunération.

2.5.2 Nantissement ou cession en garantie

Certains types de polices permanentes peuvent avoir une valeur de rachat accumulée considérable, en plus de la prestation de décès. Un prêteur peut juger acceptable qu'une telle police soit donnée en garantie supplémentaire d'un prêt. Il s'agit alors de cession en garantie plutôt que de cession absolue comme il a été question auparavant. Le titulaire de la police d'assurance cède la propriété de la police au prêteur, mais seulement à titre de garantie. Cela empêche le titulaire de faire quoi que ce soit avec sa police ayant pour effet de modifier la valeur de la garantie.

À l'acquittement du prêt, le cessionnaire de la police en garantie libère son droit sur la police, et la pleine propriété revient au titulaire initial. Si l'assuré décède, le prêteur/cessionnaire de la police en garantie n'a le droit de toucher que la somme nécessaire pour liquider le prêt sur la prestation de décès¹²⁸. Le reste de la prestation, le cas échéant, revient au bénéficiaire de la police d'assurance.

126. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 115; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 152; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 784; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 90; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 132(2) (3); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c I-10; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 32; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 32; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 41.

127. Canadian center for elder law studies/British Columbia Law Institute. *Study Paper on Viatical Settlements*. [En ligne]. Document révisé en 2006. [Document consulté le 21 juillet 2017]. http://www.bcli.org/sites/default/files/Viatical_Settlements_Study_Paper.pdf [Anglais]

128. Ce remboursement est prévu en accord avec la cession en garantie entre l'emprunteur et le prêteur.

2.6 Caractéristiques propres aux polices de produits spécifiques

Cette partie du chapitre présente les dispositions propres aux produits d'assurance constituant des types d'assurance distincts :

- l'assurance vie individuelle ;
- l'assurance vie collective ;
- l'assurance contre la maladie ou les accidents (individuelle et collective) ;
- le contrat de rente ;
- les fonds distincts (contrat individuel à capital variable) ;
- les produits de retraite et les autres produits de rente collective.

2.6.1 Assurance vie individuelle

Les polices d'assurance vie individuelle peuvent prendre différentes formes. Toutefois, toutes contiennent certaines dispositions de base exigées par les lois provinciales sur les assurances¹²⁹, notamment l'obligation de décrire la protection offerte et son coût. Comme l'assureur est tenu de délivrer une police d'assurance au titulaire¹³⁰, ce dernier sera au courant des modalités de celle-ci.

Les dispositions sont habituellement résumées dans une page qui présente les détails de la police¹³¹. Ces renseignements comprennent notamment ce qui suit :

- le nom ou une description suffisante de l'assuré et de la personne dont la vie est assurée ;
- le montant du produit de l'assurance payable par l'assureur, ou la méthode permettant de déterminer ce montant, et les conditions en vertu desquelles ce montant devient payable ;

129. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 175 ; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 42 ; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 643 ; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-104 ; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 152 ; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 136 ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 123 ; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 177 ; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 6 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 73 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 73 ; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 80.

130. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 174 ; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 41 ; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 643 ; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-103 ; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 151 ; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 136 ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 122 ; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 176 ; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 5 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 72 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 72 ; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 79.

131. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 175 ; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 42 ; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 643 ; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-104 ; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 152 ; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 136 ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 123 ; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 177 ; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 6 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 73 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 73 ; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 80.

- le montant de la prime, ou la méthode permettant de déterminer ce montant, ainsi que le délai de grâce, le cas échéant, avant la fin duquel la prime doit être payée ;
- la participation, si applicable, à la distribution des surplus ou des profits que pourrait déclarer l'assureur ;
- les conditions de remise en vigueur du contrat s'il tombe en déchéance ;
- les options, le cas échéant :
 - de rachat de la police ;
 - d'obtention d'un prêt ou d'une avance sur la police ;
 - d'obtention d'une couverture d'assurance réduite ou d'une prolongation d'assurance.

Si la police accorde des droits contractuels de renouvellement ou de conversion, les modalités régissant ces droits doivent être précisées. Il faut notamment indiquer si le coût de la police au renouvellement est fixé à l'avance ou non et de quelle façon il sera déterminé au renouvellement ou à la conversion.

2.6.1.1 Conditions légales

Les lois sur les assurances des provinces et des territoires encadrent fermement les dispositions des polices d'assurance vie. Elles exigent notamment que toutes les modalités d'une police soient établies au complet à son émission¹³². Les documents suivants constituent l'entente intégrale intervenant entre les parties¹³³ :

- la proposition d'assurance ;
- la police d'assurance ;
- toute annexe de la police d'assurance à son émission ;
- toute modification (aussi appelée « avenant » ou « addenda ») à la police convenue par écrit après l'émission de celle-ci.

132. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 175 ; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 41 ; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 642 ; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-103 ; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 151 ; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 135 ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 122 ; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 176 ; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 7 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 72 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 72 ; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 79.

133. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 174 ; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 41 ; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 642 ; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-103 ; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 151 ; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 135 ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 122 ; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 176 ; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 6 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 72 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 72 ; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 79.

2.6.1.2 Réduction

Certaines polices comportent des dispositions personnalisées qui ont des répercussions sur la protection offerte ou sur les montants payables en vertu d'une protection particulière.

Certaines polices sont assorties d'une prestation de décès dont le montant diminue à mesure que l'assuré atteint certains âges précisés. Une réduction contractuelle du capital assuré n'a pas d'incidence sur la responsabilité de l'assureur de verser le paiement à la suite d'un décès, mais seulement sur le montant qu'il devra verser.

EXEMPLE

Regina a souscrit une police d'assurance vie temporaire dégressive qui prendra fin lorsqu'elle atteindra l'âge de 70 ans; la prestation de décès sera réduite par voie contractuelle à 25 000 \$ lorsqu'elle atteindra 60 ans, puis à 10 000 \$ lorsqu'elle aura 65 ans, et la protection prendra fin à son 70^e anniversaire.

2.6.1.3 Exclusion

Contrairement à une réduction, une exclusion est une modification de la protection offerte. Un décès occasionné par une cause faisant l'objet d'une exclusion prévue à la police d'assurance ne donne pas lieu au versement de prestations en vertu de la police.

EXEMPLE

Nicky a souscrit une importante police d'assurance vie individuelle. Cependant, étant donné qu'elle possède une licence de pilote, qu'elle pilote fréquemment des avions privés et qu'elle pratique couramment des sports sous-marins, la police comporte deux exclusions: 1) pour un décès causé par une plongée sous-marine ou en conséquence d'une telle plongée et 2) un décès causé par sa présence dans un avion autrement qu'à titre de passager payant (c'est-à-dire comme pilote ou membre d'équipage).

2.6.1.4 Exclusions – contractuelles ou imposées par la loi

Les exclusions contractuelles sont précisées dans la police. Les exclusions imposées par la loi sont établies par des décisions rendues par les tribunaux. Elles peuvent être associées à des actes qui sont considérés comme des violations de l'ordre public ou être imposées parce que le bénéficiaire ou l'assuré a causé ou provoqué le risque pour lequel il s'était assuré, ce qui constitue un motif de refus pour la récupération des produits d'assurance.

EXEMPLE

Ron avait souscrit une police d'assurance vie pour sa femme Mélissa, dont il était le bénéficiaire. Il a été reconnu coupable du meurtre de celle-ci. En common law, il va à l'encontre de l'ordre public de permettre à l'auteur d'un méfait de tirer profit de son crime. Ron sera exclu de la liste des personnes admissibles à la prestation de décès. Les enfants de Mélissa, en revanche, profiteront de toutes les couvertures d'assurances qu'elle possédait et qui leur sont payables, car ils sont des parties innocentes.

2.6.1.5 Exclusions relatives à l'état de santé antérieur

Certaines polices comportent aussi des exclusions relatives à un décès causé par un état de santé antérieur ou lié à un tel état. Cette exclusion est plus courante dans les polices d'assurance invalidité, alors que des problèmes médicaux qui ne constituent habituellement pas un danger de mort peuvent au bout du compte occasionner une invalidité. Les prestations d'invalidité pourraient être exclues et non disponibles pour compenser l'invalidité dont souffre une personne, invalidité qui serait liée à une perte auditive antérieure ou à des problèmes de dos préexistants, même si ces problèmes n'ont jamais entraîné d'absentéisme avant que la personne souscrive à la police d'assurance.

2.6.1.6 Clause relative au suicide

Il n'est pas illégal pour une personne de se suicider ou de tenter de le faire, mais un assureur n'a pas à verser de prestations si un assuré se suicide. La plupart des polices individuelles vont payer l'indemnité, mais vont restreindre le versement des prestations de décès si la mort est causée par un suicide ou une tentative de suicide dans les deux ans suivant la prise d'effet de la police ou dans les deux ans suivant toute remise en vigueur. Après que la police ait été en vigueur pendant la période de temps précisée, habituellement deux ans, la disposition d'exclusion prend fin, et les prestations de décès sont payables, même si la mort est attribuable à un suicide. Les lois provinciales et territoriales sur les assurances confirment qu'il ne s'agit pas d'une violation de l'ordre public¹³⁴.

134. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 188; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 56; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 657; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-118; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 165; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 149; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 136; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 190; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 19; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 86; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 86; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 93.

2.6.1.7 Prestations du vivant

Certaines polices d'assurance permettent au titulaire de toucher le paiement anticipé d'une partie des prestations de décès si la personne dont la vie est assurée reçoit un diagnostic de maladie terminale et qu'il ne lui reste que peu de temps à vivre. La période peut varier, mais le décès doit habituellement survenir en moins de deux ans. D'autres polices permettent au titulaire de retirer des valeurs de rachat, le cas échéant, sans que ces valeurs soient imposées si l'assuré est complètement invalide.

2.6.1.8 Valeur de rachat

Certains types de polices d'assurance vie permanentes prévoient l'accumulation de valeurs de rachat en fonction d'une garantie contractuelle ou d'une variable non garantie, selon le rendement des comptes de placement de la police d'assurance.

Si la police est résiliée par le titulaire, le montant qu'il touche en espèces est appelé « valeur de rachat ». Ce montant sera réduit en fonction d'éléments comme des avances sur police non remboursées, des primes impayées ou des frais de rachat relatifs à la police d'assurance.

2.6.1.9 Distinction entre prêts sur nantissement et avances sur une police d'assurance

Quand un prêteur tiers accepte une cession de police en garantie, il n'y a pas de limite quant à la taille du prêt, sauf celles établies dans les critères de souscription d'un prêt du prêteur. Si le prêt est accordé, sa taille correspondra habituellement à un pourcentage de la valeur de rachat. Le pourcentage peut être plus important si la police est investie dans des placements à revenu fixe plutôt que dans des fonds d'actions.

En revanche, une avance sur une police d'assurance est assortie de limites générées par l'imposition sur les opérations relatives à l'assurance vie. Si une avance sur la police d'assurance trop importante est empruntée, elle peut entraîner des gains sur la police imposables à titre de revenu pour son titulaire. Les représentants doivent être au courant de la situation et s'informer du montant de prêt disponible et de toute disposition imposable avant de traiter la documentation de l'avance sur police au nom du titulaire. L'assureur peut rapidement fournir ces renseignements.

2.6.1.10 Avenants (modifications à la police)

Avec l'accord de l'assureur, des protections supplémentaires peuvent être ajoutées à une police d'assurance par des documents parfois intitulés « avenants », mais plus couramment appelées prestations « supplémentaires » ou « jointes ». Ces modifications peuvent changer les prestations existantes ou fournir une protection supplémentaire (par exemple, une protection d'assurance vie temporaire pour couvrir l'assuré ou une nouvelle personne, comme un enfant).

2.6.2 Assurance collective vie et maladie

Une assurance collective est un type d'assurance dans le cadre de laquelle une seule police d'assurance, parfois appelée « police-cadre », couvre des personnes en particulier qui peuvent être appelées « participants du régime » (ou participants) ainsi que les personnes à leur charge admissibles contre des risques ou un risque en particulier.

Le promoteur de régime, appelé « titulaire de la police d'assurance collective » (ou « assuré du régime collectif » dans la loi), est l'entité qui conclut le contrat avec l'assureur. À cet égard, sur le plan du droit du contrat, il correspond à la partie qui détermine sur quelles prestations portera la police. Le titulaire de la police d'assurance collective peut avoir des obligations envers d'autres personnes, créées peut-être par la négociation collective (par exemple, prendre des dispositions pour les prestations), mais ces obligations n'ont pas de répercussions sur la police-cadre.

2.6.2.1 Détermination du groupe du participant du régime

Le groupe doit être clairement défini afin que l'admissibilité à la protection puisse être rapidement établie. Les employés sont facilement déterminés par un employeur. L'adhésion à un syndicat ou à une association professionnelle, comme une association de comptables agréés dans une province en particulier, est un autre groupe facilement identifiable.

2.6.2.2 Primes et partage des frais

Lorsque le titulaire de la police d'assurance collective est un employeur, les primes dues à l'assureur sont la responsabilité de l'employeur (même si le partage des coûts est de 50 % par l'employeur et 50 % par l'employé). Le non-paiement des primes dues en vertu du contrat-cadre, par un employeur éprouvant des difficultés financières, par exemple, peut entraîner la résiliation du contrat-cadre. Lorsque le titulaire de la police d'assurance collective est une société professionnelle ou une association professionnelle, les primes sont habituellement payées à l'assureur directement par ses membres.

Les primes exigées pour les prestations de groupe ne sont pas garanties. Les coûts des protections sont réévalués en fonction des données de recensement du groupe, lesquelles sont compilées, suivies et fournies par le titulaire de la police d'assurance collective, et une moyenne est établie selon le nombre de participants. Les primes peuvent être modifiées chaque année par l'assureur et sont assujetties à des négociations annuelles, sous réserve des dispositions prises par le titulaire de police d'assurance collective avec l'assureur. Le calcul des primes tient compte de la sinistralité de l'assureur (c'est-à-dire le ratio entre les primes collectées et les prestations versées).

EXEMPLE

Quality Corp. a connu une année terrible. Cinq jeunes employés ont été blessés ou sont devenus invalides à la suite d'une maladie et ont touché des prestations d'invalidité de longue durée. Au renouvellement, l'assureur du régime collectif a déterminé que la prime pour la protection contre l'invalidité de longue durée devait être considérablement augmentée. Le représentant transmet les modalités de renouvellement à Quality Corp., et on lui pose des questions sur les modifications apportées aux primes. Le représentant qui a discuté des modalités de renouvellement avec l'assureur informe son client que la compagnie d'assurance doit mettre de côté des réserves assez importantes pour financer une invalidité de longue durée potentielle, surtout si le demandeur est jeune ou au début de sa vie professionnelle. Ces coûts doivent être transférés au régime collectif.

2.6.2.3 Types de polices d'assurance collective

Les régimes collectifs peuvent couvrir une vaste gamme de prestations, notamment :

- l'assurance vie ;
- l'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels ;
- les régimes d'assurance invalidité de courte durée et les régimes d'assurance invalidité de longue durée (remplacement du revenu) ;
- l'assurance contre les maladies graves ;
- l'assurance médicale et l'assurance frais dentaires¹³⁵.

Quelles que soient les obligations privées que le promoteur de régime peut choisir d'assumer envers les participants, la relation avec l'assureur et les obligations financières de celui-ci sont régies par les modalités de la police-cadre.

La protection accordée en vertu de ces types de régimes est habituellement assortie d'un plafond annuel établi. Le promoteur de régime peut rajuster la protection en fonction de son budget, de l'âge et des préférences des employés. Bon nombre d'employeurs offrent aux employés un budget qu'ils peuvent affecter à la protection de leur choix. Il est alors question des avantages sociaux adaptés aux besoins des employés. La protection requise peut parfois être précisée dans une convention collective conclue entre l'employeur et le syndicat qui représente les employés¹³⁶.

135. Une assurance maladie complémentaire couvrirait les coûts des médicaments délivrés sur ordonnance et des appareils médicaux et pourrait comprendre des éléments comme les lunettes, les lentilles de contact ou les prothèses auditives. Les régimes de soins dentaires tendent à couvrir les coûts des soins d'entretien réguliers, comme les examens ou les nettoyages, mais peut aussi couvrir d'autres services dentaires.

136. Voir par exemple : *Hutton v. The Manufacturers Life Insurance Company*, 2019 ONCS 279.

2.6.2.4 Services de gestion seulement

Certains grands employeurs préfèrent financer eux-mêmes les prestations de leurs employés plutôt que de payer des primes à un assureur pour transférer le risque et les coûts (auto-assurance). Cependant, le promoteur de régime peut choisir d'embaucher un assureur pour traiter et gérer les réclamations et les paiements en son nom, ainsi que pour statuer sur ceux-ci. Dans un tel cas, l'assureur ne finance pas le versement des prestations. Il procède simplement à l'acheminement des fonds fournis par l'employeur. Ces régimes sont appelés « régimes de services de gestion seulement ». Étant donné que les employeurs ayant des régimes de ce type assurent eux-mêmes les employés, ces régimes ne sont pas des régimes d'assurance, et ils ne sont pas couverts par les lois provinciales et territoriales sur les assurances. Depuis le 1^{er} juillet 2014, les régimes d'invalidité à soins de longue durée pour les employés sous réglementation fédérale doivent être assurés¹³⁷.

2.6.2.5 Certificats

Quand un participant se joint à un régime d'assurance collective, il n'a aucun lien contractuel avec l'assureur. Son admissibilité au contrat-cadre est restreinte dans la majorité des provinces et des territoires. L'assureur remet plutôt à l'employeur (promoteur du régime) des certificats, en format papier ou électronique, qui seront distribués aux participants du groupe. Ces certificats comportent des renseignements individualisés pour les assurés du régime collectif, fondés sur les informations transmises à l'assureur par le titulaire de la police d'assurance collective. Il est de la responsabilité de l'employeur ou du promoteur de distribuer les certificats. Les lois provinciales sur les assurances prescrivent habituellement les renseignements qui doivent être fournis. Par exemple, la *Loi sur les assurances* de l'Ontario le stipule¹³⁸ :

177. Dans le cas d'un contrat d'assurance collective, l'assureur délivre un certificat ou un autre document, que l'assuré remet à chaque personne assurée par l'assurance vie collective, et qui énonce les renseignements suivants.

1. Le nom de l'assureur et l'identification du contrat.
2. Le montant de l'assurance ou la méthode permettant de déterminer le montant de l'assurance placée sur l'assuré du régime collectif d'assurance vie et sur toute personne dont la vie est assurée en vertu du contrat comme personne à charge de l'assuré ou personne liée à celui-ci.

137. *Code canadien du travail*, RSC 1985, c L-2, art. 239.2. Voir aussi *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 115.1 (pas encore en vigueur).

138. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 177. Voir aussi *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 44; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 645; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-106; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 154; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 138; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 125; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 179; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 8; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 75; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 75; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 82.

3. Les circonstances qui entraînent la résiliation de l'assurance et tous les droits qui en découlent pour l'assuré du régime collectif d'assurance vie ou pour toute personne dont la vie est assurée en vertu du contrat comme personne à charge de l'assuré ou personne liée à celui-ci.

2.6.2.6 Livrets

Les promoteurs de régime peuvent aussi se servir de livrets pour expliquer les différentes protections du régime collectif. Ces livrets ne sont que des résumés et non des polices d'assurance; les dispositions de la police d'assurance collective avec le promoteur de régime prévalent en cas de différend. Ces livrets, toutefois, contiennent généralement assez de renseignements pour que les participants couverts puissent déterminer la protection dont ils bénéficient et connaître les détails qui s'y rattachent. La méthode permettant d'établir le montant de base de l'assurance vie est souvent assez simple (par exemple, deux fois le salaire de base).

Aux termes de la section 6 de la *Ligne directrice LD3* de l'ACCAP, quand un assuré du régime collectif quitte le groupe, il bénéficie (s'il est âgé de moins de 65 ans) d'un privilège de conversion du régime collectif lui permettant de transformer la police d'assurance vie collective en police d'assurance vie individuelle (sans devoir passer par un processus de souscription)¹³⁹. Ce droit doit être exercé dans les 31 jours suivant la date à laquelle la protection d'assurance vie du participant du régime prend fin aux termes du contrat d'assurance collective¹⁴⁰.

2.6.2.7 Accès à une copie de la police

Étant donné que les diverses catégories d'employés sont généralement admissibles à différentes prestations, il est possible que l'employeur ne souhaite pas que ces détails soient fournis à tous les participants du groupe. L'admissibilité juridique des participants à une copie de la police-cadre ou d'une police d'assurance collective n'est pas la même que pour les polices individuelles d'assurance.

139. Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes. *Ligne directrice LD3 – Assurances collectives vie et maladie*. [En ligne]. [Document consulté le 21 juillet 2017].
[https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_Directrice_LD3.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_Directrice_LD3.pdf)

140. Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes. *Ligne directrice LD3 – Assurances collectives vie et maladie*. [En ligne]. [Document consulté le 21 juillet 2017].
[https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_Directrice_LD3.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_Directrice_LD3.pdf)

Certaines provinces veulent autoriser une plus grande disponibilité des polices-cadres ou même permettre aux participants d'obtenir une copie des dispositions du contrat-cadre (Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba et Ontario)¹⁴¹.

2.6.2.8 Lois applicables au participant (lieu de résidence)

Les employés et les participants du régime collectif peuvent habiter dans n'importe quelle province, et la loi provinciale régit les droits de propriété, y compris les assurances. Les différentes lois sur les assurances stipulent que la loi de la province dans laquelle réside un assuré du régime collectif d'assurance vie lorsqu'il devient assuré¹⁴² est la loi qui s'applique pour déterminer les droits et les obligations de l'assureur ainsi que les droits et le statut des bénéficiaires en vertu du régime collectif.

2.6.2.9 Durée et résiliation

Presque tous les types de polices d'assurance collective sont des contrats renouvelables annuellement. Les participants aux régimes collectifs doivent être admissibles à la protection lorsque le régime collectif leur est offert. La protection des participants d'un régime collectif se termine à la résiliation du régime collectif, sauf pour ceux qui sont décédés avant celles-ci ou qui recevaient déjà des prestations d'invalidité de longue durée au moment de la résiliation du régime collectif. Les primes des polices d'assurance collective ne sont pas garanties, et, sous réserve des négociations avec le titulaire de la police d'assurance collective, l'assureur peut augmenter le prix chaque année au renouvellement du contrat. L'employeur ou le promoteur de régime peut décider de modifier les types de prestations, réduire celles-ci ou même résilier le contrat-cadre et changer d'assureurs.

Il existe des dispositions juridiques complexes permettant le transfert de la police d'un assureur à l'autre¹⁴³. Même si la police-cadre se poursuit, la protection individuelle prend généralement fin lorsqu'une personne quitte le groupe couvert par le régime collectif (par exemple, au moment d'une cessation d'emploi) ou qu'elle devient inadmissible à l'adhésion au régime en changeant de groupe admissible à la protection en vertu du régime collectif (par exemple, en changeant de poste au sein de l'employeur).

141. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 175(4); *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 41; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 642; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 151. Par exemple, le paragraphe 174(5) de la *Loi sur les assurances* de l'Ontario permettrait, LRO 1990, c I.8, à un assuré du régime collectif d'assurance vie d'obtenir une copie de la police-cadre.

142. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 173. Voir aussi *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 40; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 641; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-102; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 134; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 119; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 175; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 4; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 71; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 71; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 78.

143. Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes. *Ligne directrice LD3 – Assurances collectives vie et maladie*. [En ligne]. [Document consulté le 21 juillet 2017]. [https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_Directrice_LD3.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_Directrice_LD3.pdf)

Les régimes collectifs semblent souvent assez peu coûteux comparativement aux protections individuelles, mais les besoins en matière de soins doivent être pris en compte dans la comparaison. Des régimes facultatifs d'assurance collective peuvent être offerts par l'intermédiaire d'un processus de souscription beaucoup plus simple que pour les polices individuelles. Cela peut toutefois signifier aussi le rejet d'une proposition d'assurance facultative dans certains cas, alors qu'un contrat individuel pourrait être approuvé, mais adapté au moyen de la tarification ou d'une exclusion de protection. En fonction de l'âge et de l'état de santé du groupe ainsi que de la contribution du promoteur de régime, les participants du régime collectif peuvent payer moins que les titulaires de polices individuelles pour une protection similaire, mais ils ne bénéficient pas de la transférabilité ni des garanties contractuelles qu'offrent les polices individuelles.

2.6.3 Assurance contre la maladie ou les accidents (individuelle et collective)

Il existe deux types de polices d'assurance contre la maladie ou les accidents: individuelle et collective, comme il a été discuté plus haut dans la section *Types de polices d'assurance collective*.

Une police d'assurance contre la maladie ou les accidents¹⁴⁴ peut être souscrite pour se protéger contre certains risques et prendre les formes suivantes :

- l'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels ;
- l'assurance invalidité ;
- l'assurance médicaments ;
- l'assurance contre les maladies graves ;
- l'assurance pour les soins de longue durée.

2.6.3.1 Assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels

Cette police d'assurance protège l'assuré contre le risque de souffrir d'une perte physique déterminée ou d'être tué en raison d'un accident. Les pertes physiques comprennent notamment la perte de membres, de l'ouïe ou de la vue.

La police d'assurance prévoit le montant de la prestation en cas de décès et très souvent, les montants payables pour les différentes gravités de démembrement (ou de paralysie) correspondent à un pourcentage de ce montant.

La définition d'un « accident » dans la police d'assurance peut être très complexe. Il peut y avoir de nombreuses restrictions et exclusions à une protection, des situations dans lesquelles un

144. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art.92 à 139; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 695 à 750; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-155 à 8-211; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 203 à 230.17; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 290 à 329; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 186 à 223; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 64 à 103; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 174 à 213; *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 174 à 213; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 167 à 206; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 167 à 206.

assureur ne versera pas une prestation. Sous réserve des modalités de la police d'assurance, ces exclusions pourraient comprendre ce qui suit :

- le décès attribuable ou associé à une maladie ;
- la maladie ;
- une infirmité ou une maladie physique ou mentale ;
- le suicide ou une blessure auto-infligée ;
- la guerre (déclarée ou non) ;
- une émeute ;
- des événements impliquant l'ingestion d'alcool, de drogues, de poison ou de sédatifs ;
- des événements impliquant la perpétration d'une infraction criminelle ou de voies de fait ;
- des sports extrêmes, des courses ;
- certains accidents chirurgicaux.

Par conséquent, le traitement d'une réclamation en cas de décès peut prendre un certain temps, puisqu'il peut être difficile de déterminer que le décès était « accidentel » et qu'il n'était pas touché par une exclusion¹⁴⁵. Une couverture d'assurance en cas de décès par accident peut être très utile, car elle offre au moins une protection partielle aux personnes qui ne sont pas admissibles à une police d'assurance vie individuelle traditionnelle pour des raisons médicales.

Une police d'assurance individuelle contre les accidents peut fournir des prestations d'hospitalisation ainsi que des fonds pour couvrir en partie une perte de revenu et des dépenses de santé remboursables après un accident.

2.6.3.2 Caractéristiques propres aux assurances invalidité

Une protection d'assurance invalidité individuelle peut être très complexe, puisqu'elle peut couvrir à la fois une invalidité complète et partielle ainsi que la réduction temporaire ou permanente de la capacité à gagner un revenu. La police d'assurance peut permettre au titulaire d'acquérir une protection supplémentaire du revenu, à certains moments, sans passer de nouveau par le processus de souscription médicale. Cette hausse facultative permet au titulaire de la police d'assurance d'accroître sa protection de façon à suivre le rythme des augmentations de revenu. C'est ce qui est habituellement appelé « option d'assurance additionnelle revenu futur ».

L'assurance invalidité n'entre pas en vigueur avant que la police d'assurance soit remise à un demandeur qui a confirmé qu'il demeure en bonne santé et que la prime soit payée. La police comporte une date de prise d'effet. Il s'agit de la date à laquelle la protection commence.

145. D. Norwood et J. P. Weir. *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, chapitre 18.

2.6.3.3 Assurance médicaments

Les clients peuvent choisir de souscrire à leur propre police d'assurance maladie pour se protéger contre la possibilité de prendre des médicaments coûteux. Ils sont à la fois les titulaires de police et les assurés. Ce type de couverture d'assurance individuelle est semblable aux régimes collectifs et fait habituellement partie d'un régime personnel d'assurance maladie, qui couvre les médicaments, les soins dentaires ainsi que les dépenses faites à l'étranger et les dépenses importantes. Ces régimes privés individuels peuvent varier considérablement pour ce qui est des médicaments couverts, de la portée de la protection, des franchises avant que la protection entre en vigueur, de la participation aux coûts ou du partage des coûts des ordonnances ainsi que du plafond des prestations. Certains couvrent toutes les ordonnances faites à un patient non hospitalisé. D'autres assureurs couvrent les médicaments qui figurent sur une liste ou un formulaire établi.

2.6.3.4 Maladies graves

L'assurance contre les maladies graves a commencé à titre d'assurance contre le cancer et s'est rapidement élargie pour couvrir les crises cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux et autres maladies. Elle offre une protection contre le risque qu'une personne souffre d'une maladie constituant un danger de mort.

Si la personne reçoit un diagnostic d'une maladie grave couverte par l'assurance et qu'elle survit pendant une période d'habituellement 30 jours, l'assureur paye un montant forfaitaire. La couverture d'assurance peut maintenant être obtenue pour une vaste gamme de maladies graves. Certaines polices d'assurance couvrent jusqu'à 25 maladies graves; et les assureurs peuvent offrir des prestations supplémentaires. Aujourd'hui, ces caractéristiques peuvent comprendre des prestations de restitution de prime au décès de la personne ou à la résiliation de la police. Si la police est en vigueur depuis un nombre déterminé d'années et qu'elle est résiliée ou que l'assuré décède, le titulaire de la police peut désigner un bénéficiaire qui touchera la prestation sans faire de réclamation. Il est donc possible que les parties à une police d'assurance contre les maladies graves soient les mêmes que pour une police d'assurance vie, à savoir l'assureur, le titulaire de la police, l'assuré et les bénéficiaires des prestations de restitution de prime (lesquels pourraient être différents). La police d'assurance et les prestations peuvent aussi être détenues conjointement.

Il convient de noter que l'assurance contre les maladies graves à titre de produit n'est pas encore prise en compte par les dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* et, plus particulièrement, que la police peut être classifiée de façon erronée comme une assurance contre la maladie ou les accidents du fait de l'inclusion des prestations de restitution de prime au moment du décès. La loi évolue dans ce domaine.

2.6.3.5 Soins de longue durée

Une couverture d'assurance de soins de longue durée fournit des prestations lorsque l'assuré n'est pas en mesure d'exécuter en toute sécurité et de façon indépendante un certain nombre d'activités de la vie quotidienne ou qu'il doit être constamment supervisé en raison de la détérioration de sa

fonction mentale. Certains assureurs versent une prestation hebdomadaire ou mensuelle qui ressemble à une prestation de revenu. Il ne s'agit cependant pas réellement d'une prestation de revenu, car elle ne remplace pas celui-ci.

Parfois, la prestation peut être utilisée par le titulaire de la police d'assurance comme il le veut. D'autres assureurs remboursent uniquement les dépenses encourues en fonction des activités de la vie quotidienne. Celles-ci comprennent notamment ce qui suit :

- se nourrir ;
- s'habiller ;
- faire sa toilette et voir à son hygiène, y compris prendre son bain ;
- sortir de son lit et se mettre au lit ;
- utiliser la toilette.

La protection d'assurance invalidité et de longue durée peuvent couvrir des services dans différents contextes : à la maison, dans le cadre d'un programme de soins journaliers pour adultes, dans une résidence pour personnes âgées, dans le cadre d'un programme d'aide à la vie autonome ou dans un établissement de soins de longue durée. Ces services peuvent comprendre ce qui suit :

- les soins infirmiers ;
- la réadaptation et la thérapie ;
- les soins personnels (aide dans les activités de la vie quotidienne comme l'habillage, l'alimentation et le bain) ;
- les services d'aide familiale (ménage, lessive, préparation des repas) ;
- la surveillance par une autre personne de l'assuré et une aide au besoin.

Tous les régimes d'assurance invalidité et de soins longue durée au Canada sont assortis d'une période d'attente déterminée avant qu'une prestation puisse être versée à un assuré (habituellement 30 jours, 90 jours, 180 jours ou plus).

2.6.3.6 Parties

Comme pour les autres types d'assurance, le titulaire de la police d'assurance conclut un contrat avec l'assureur, mais le titulaire et l'assuré contre la maladie ou les accidents n'ont pas à être la même personne. Dans certains cas, une société ou un partenariat peut détenir la protection contre un décès accidentel, l'invalidité ou les maladies graves pour un employé, un partenaire ou un intervenant clé. Si cette personne décède, qu'elle devient invalide ou qu'elle souffre d'une maladie couverte et y survit, selon le cas, les prestations seront versées à la société ou au partenariat qui pourra les utiliser à sa discrétion, sous réserve de toute entente privée portant sur l'utilisation de ces prestations. Il faut noter qu'il peut y avoir des copropriétaires d'une police d'assurance, lesquels sont propriétaire d'une quote-part de cette dernière.

2.6.3.7 Droits des parties

Les droits du titulaire et du bénéficiaire sont régis par la police d'assurance. Les lois provinciales et territoriales sur les assurances comportent aussi des dispositions portant expressément sur l'assurance contre la maladie ou les accidents¹⁴⁶.

2.6.3.8 Date d'entrée en vigueur

Étant donné qu'aucune souscription médicale n'est nécessaire pour obtenir une couverture d'assurance individuelle contre les accidents ou une police d'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels, la police peut entrer en vigueur assez rapidement, parfois immédiatement après l'approbation par l'assureur de la proposition d'assurance. À l'inverse, une assurance maladie qui exige une souscription et la collecte d'une preuve d'assurabilité nécessite un processus et des délais semblables à ceux d'une police d'assurance vie individuelle. La police précise la date d'entrée en vigueur de la protection.

2.6.3.9 Résiliation d'une police d'assurance contre la maladie ou les accidents

La police d'assurance peut être résiliée par son titulaire à tout moment, moyennant un avis écrit et le rachat de la police. Si le titulaire de la police cesse de payer la prime, le contrat est résilié pour non-paiement de la prime, après l'expiration du délai de grâce précisé dans la police. Toutefois, contrairement à une police d'assurance vie, un préavis de résiliation écrit de 10 jours est également requis s'il est envoyé au client par la poste (calculé à partir du jour suivant la mise à la poste)¹⁴⁷.

Plus important encore, sauf si les dispositions ont été modifiées de façon que les polices ne puissent pas être résiliées¹⁴⁸, les polices d'assurance contre la maladie ou les accidents peuvent

146. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 300; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 92; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 695; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-155; *Loi sur les assurances*, CPLM c 140, art. 203; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 186; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 174; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 64; *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 167; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 167; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 174.

147. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 101 et 106; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 705 et 714; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-166 et 8-169; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 211 et 217.4; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 300, 303 et 304; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 194, 197 et 198; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 74, 77 et 78; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art.183, 186 et 187; *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 12, 15 et 16; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, arts. 184, 187 et 188; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 177, 180 et 181; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 177, 180 et 181.

148. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 300; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 101; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 705; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-166; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 211; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 194; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 183; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 74; *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 177; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 177; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 184.

uniquement être résiliées par l'assureur, après que ce dernier ait envoyé un préavis écrit et une fois que le délai indiqué dans la police d'assurance soit expiré. Ainsi le seul non-paiement des primes ne suffit pas pour permettre à l'assureur de résilier une telle police d'assurance : les formalités mentionnées ci-dessus doivent être respectées pour que la résiliation s'opère. Pour cette raison, les polices contenant ce type de disposition sont appelées « résiliables ». Toutefois, les assureurs peuvent modifier leurs contrats de façon à supprimer le droit de résiliation sur préavis, puisque ce changement est favorable à l'assuré.

2.6.3.10 Conditions légales

De plus, contrairement aux polices d'assurance vie, il existe des conditions prévues par la loi¹⁴⁹ qui doivent absolument figurer dans chaque police individuelle d'assurance contre la maladie ou les accidents pour que celle-ci soit valide.

L'assureur doit également établir une police d'assurance si une personne souscrit à une couverture, et cette police doit contenir les éléments suivants :

- Le nom ou une description suffisante de l'assuré et de la personne assurée;
- Le montant du produit de l'assurance payable, ou la méthode permettant de déterminer ce montant, et les conditions en vertu desquelles il devient payable;
- Le montant de la prime, ou la méthode permettant de déterminer ce montant, ainsi que le délai de grâce, le cas échéant, avant la fin duquel la prime doit être payée;
- Les conditions de remise en vigueur du contrat s'il tombe en déchéance;
- La durée de la protection d'assurance ou la méthode permettant de déterminer le jour où la couverture entre en vigueur et celui où elle prend fin.

Les polices collectives d'assurance contre la maladie ou les accidents sont assorties d'exigences semblables, et, comme pour tous les autres régimes collectifs, un certificat confirmant les détails de la protection de base doit être délivré¹⁵⁰.

2.6.4 Rentes

Les rentes sont des polices délivrées par des assureurs ou d'autres institutions financières qui acceptent de verser un montant fixe à un prestataire pendant une période de temps précise.

149. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 300; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 101; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 705; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-166; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 211; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 194; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 183; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 74; *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 177; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 177; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 184.

150. En Colombie-Britannique, en Alberta, au Manitoba et en Ontario, les mentions additionnelles doivent faire partie du contrat collectif.

Les contrats de rentes peuvent être utilisés pour les fins suivantes : investissement, sécurité financière, planification fiscale, planification successorale et/ou protection de créance.

Si la durée des paiements est déterminée par la vie d'une personne, il s'agit d'une «rente viagère». Si les paiements sont établis pour une période définie, il s'agit d'une «rente à durée certaine» ou d'une «rente à terme fixe». Seules les sociétés autorisées à vendre des polices d'assurance vie peuvent offrir des rentes viagères. Les rentes (viagères et à terme fixe) délivrées par les compagnies d'assurance vie sont traitées comme des contrats d'assurance vie aux termes des différentes lois provinciales et territoriales sur les assurances¹⁵¹.

Les rentes peuvent être délivrées à titre de contrats de rente individuels ou collectifs.

Les rentes peuvent être achetées à titre de contrats enregistrés (régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER), fonds enregistrés de revenu de retraite (FERR), comptes d'épargne libre d'impôt (CELI), régimes de pension agréés (RPA), régimes de participation différée aux bénéfices (RPDB), fonds de revenu viager (FRV), comptes de retraite avec immobilisation des fonds (CRIF), etc.) ou à titre de contrats non enregistrés.

Les rentes peuvent être différées ou immédiates.

Les contrats de rente offerts sur le marché sont les suivants :

- le contrat de rente afférent à un fonds distinct, qui peut être offert à titre de rente individuelle (appelée « contrat individuel à capital variable » (CICV)) ou de rente collective. Ce type de rente est une rente différée ;
- le compte à intérêt garanti (CIG), qui peut être offert à titre de rente individuelle ou collective. Ce type de rente est une rente différée. Les sommes investies (aussi appelées cotisations, contributions ou primes) sont aliénées par le titulaire en faveur de l'assureur (dans ses fonds généraux) afin d'acheter un contrat de rente non variable (par exemple, un CIG ayant un rendement de 3 % par année pour une période de 5 ans). Ce type de contrat de rente ressemble à un certificat de placement garanti (CPG) souscrit auprès d'une banque ou d'une caisse populaire ;
- le contrat de rente immédiate, qui peut être offert à titre de rente individuelle ou dans le cadre d'un contrat de rente collective.

2.6.4.1 Parties

Les parties suivantes prennent part à une police de rente délivrée par un assureur :

- l'assureur (le débiteur) ou le fournisseur de la rente, soit l'entité qui prend l'engagement de verser les montants périodiques ;

151. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I-8, art. 171(2); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 639; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-100; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 148(2); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 244; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 244.

- le titulaire de la police ou le rentier, comme dans le cas des autres types de polices d'assurance vie, est la personne ou la société qui conclut un contrat avec le fournisseur de la rente. La vie du rentier, ou de l'assuré, correspond à la vie-mesure sur laquelle la durée de la rente viagère est fondée ;
- le titulaire de la police peut nommer un prestataire désigné, appelé « crédientier », qui recevra les paiements de rente réels. Si le contrat de rente est enregistré, le titulaire de la police, le rentier et le crédientier sont la même personne ;
- le bénéficiaire désigné.

Les rentes (autres que celles découlant de régimes enregistrés) peuvent être détenues par des particuliers, des sociétés ou des fiducies. Un propriétaire dont la vie ne constitue pas la vie-mesure peut désigner un propriétaire successeur, comme pour les autres polices d'assurance vie¹⁵².

2.6.4.2 Titulaire de la police

Comme pour les autres produits d'assurance, il revient au titulaire de police de déterminer à qui les paiements seront versés. Si un nombre garanti de paiements doivent être versés, peu importe le temps que vit la personne dont la vie sert de mesure, le titulaire de police peut désigner un bénéficiaire pour les paiements restants de la période garantie après le décès de cette personne.

On réfère souvent au titulaire comme étant le « crédientier » dans les contrats de rente, ou comme étant l'« investisseur ». Dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada), le « rentier » est le propriétaire du contrat enregistré (REÉR, FERR, etc.). Il est donc important de bien lire les définitions du contrat de rente, puisque le langage utilisé pour identifier les différents intervenants du contrat de rente peut être différent d'un contrat de rente à un autre ou d'un assureur à un autre.

2.6.4.3 Rentier (assuré)

Lorsqu'il est question de rentes, les gens font souvent référence au rentier comme à la personne qui recevra les paiements de la rente. Toutefois, cette personne fournit simplement la vie-mesure sur laquelle se fonde une rente. Elle n'est pas toujours celle qui reçoit les paiements.

Le rentier doit être une personne physique qui a une durée de vie. Il y a souvent plus d'une vie concernée. Au décès du premier rentier, il peut y avoir un deuxième rentier ou un rentier successeur, souvent un conjoint. Les compagnies d'assurance vie peuvent offrir une rente différée,

152. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 68 ; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 669 ; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-131 ; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 176 ; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 199 ; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 160 ; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 201 ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 147 ; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 30 ; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 104 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 97 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 97.

laquelle existera pendant une certaine période avant le début des paiements s'il y a toujours un « risque viager » et, par conséquent, un « rentier » pour fournir une vie-mesure.

2.6.4.4 Prestataire (crédirentier)

Il s'agit de la personne à qui les paiements de la rente seront envoyés par le titulaire de police. Il peut s'agir du titulaire lui-même ou d'un autre prestataire, y compris une société ou un fiduciaire.

Une fois que les paiements ont commencé à être versés en vertu d'une rente viagère, ils ne peuvent être convertis en une somme forfaitaire.

Le prestataire est parfois appelé le crédirentier ou le créancier de la rente. Encore une fois, il est important de bien regarder les définitions du contrat de rente, afin d'éviter toute confusion.

Pour tous les contrats de rente enregistrés (REÉR, FERR, CRI, FRV, RPDB, CÉLI, etc.), le titulaire, le rentier (vie assurée) et le prestataire (crédirentier) sont toujours la même personne.

Dans le cas des contrats non enregistrés, même si dans la plupart des cas le titulaire, le rentier et le prestataire sont la même personne, il est possible d'avoir deux ou trois personnes différentes agissant à titre de titulaire, rentier et prestataire (par exemple, X agissant à titre de titulaire et rentier, avec Y comme prestataire, ou X agissant à titre de titulaire avec Y comme rentier et Z comme prestataire).

2.6.4.5 Rentes immédiates

Dans le cas des rentes dites immédiates, le premier paiement est versé à la prochaine période de paiement périodique de la rente, qu'elle soit mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle (à la date d'entrée en vigueur).

Rentes en capitalisation (à provision cumulative)

Comme leur nom l'indique, ces régimes permettent l'investissement et l'accumulation du revenu au fil du temps. Les paiements commencent ultérieurement. La date de début des versements est appelée « date d'échéance ». Ces polices sont également appelées « rentes différées ». Au cours de la phase d'accumulation, elles sont assujetties à l'impôt annuel sur le revenu accumulé en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu*, en fonction de la date annuelle de la police. Les rentes en capitalisation enregistrées, qui sont une forme de régimes enregistrés d'épargne dans lesquels la totalité du revenu sera imposable au moment du paiement, ne sont pas assujetties à l'impôt sur le revenu accumulé.

Droits de retrait et de rachat

En ce qui concerne les rentes immédiates, comme pour la majorité des instruments à long terme et générant des intérêts, un retrait ou un rachat effectué alors que le rentier est toujours vivant n'est pas prévu et n'est généralement pas permis. Le décès peut générer des liquidités, sous réserve des modalités de la police d'assurance (contrat de rente), y compris un possible rajustement de la valeur marchande. Étant donné qu'il s'agit d'une assurance, le décès d'un rentier unique entraîne le versement du solde de la rente au bénéficiaire désigné, faute de quoi le solde est versé aux ayants droit du titulaire de la police.

En ce qui concerne les rentes différées, un retrait ou un transfert alors que le rentier est toujours vivant est généralement autorisé dans le cas des rentes liées à des fonds distincts, sous réserve des modalités de la police d'assurance, y compris un possible rajustement de la valeur marchande et des frais de retrait. Étant donné qu'il s'agit d'une assurance, le décès d'un rentier unique avant l'échéance entraîne le versement du solde de la police au bénéficiaire désigné, faute de quoi le solde est versé aux ayants droit du titulaire de la police. Cependant, en ce qui concerne les CIG, comme pour la majorité des instruments à taux garanti et générant des intérêts, un retrait ou un transfert effectué alors que le rentier est toujours vivant n'est pas prévu et n'est généralement pas permis. Le décès peut générer des liquidités, sous réserve des modalités de la police.

2.6.4.6 Rentes collectives

Les contrats de rente collective peuvent être souscrits par un groupe, comme un employeur, un syndicat, un ordre professionnel ou une association professionnelle, au profit de leurs employés ou de leurs participants.

Un employeur peut utiliser un contrat de rente collective avec une compagnie d'assurance vie pour capitaliser un fonds de pension, un RPAC (régime de pension agréé collectif), un REER collectif, un RPDB ainsi que d'autres contrats enregistrés ou non enregistrés.

L'administrateur du régime détient une police de rente au profit de tous les participants du régime qui y cotisent ou au nom de qui les cotisations sont faites. Comme la rente s'inscrit dans la définition d'une assurance, la réglementation relative à sa gestion est moins importante que pour les rentes individuelles; ainsi, il est possible que les frais d'administration soient plus faibles.

Les parties à un contrat de rente collective sont habituellement le promoteur du régime collectif, qui pourrait être un employeur, un syndicat, un ordre professionnel ou une association professionnelle, ainsi qu'une compagnie d'assurance disposée à fournir des rentes aux participants du régime collectif par l'intermédiaire d'un contrat de rente collective.

Les personnes qui adhèrent au régime sont habituellement les participants d'un groupe particulier (par exemple, les employés, les membres d'une association).

2.6.4.7 Règlements échelonnés

Les règlements échelonnés¹⁵³ constituent un type particulier de rente à prime unique, incessible, non convertible et non transférable à laquelle on accorde un traitement fiscal particulier. Il ne s'agit pas d'un montant adjugé par la cour ou d'une entente conclue entre les parties à un litige sur un paiement forfaitaire à titre de dédommagement. Dans le cadre d'un règlement échelonné, la cour adjuge une série de versements personnalisés à titre de dédommagement ou les parties s'entendent relativement à une telle série de paiements, lesquels seront financés par l'intermédiaire de l'acquisition – habituellement par le défendeur ou l'assuré du défendeur – d'une rente d'indemnisation échelonnée.

Du point de vue de l'imposition, les dommages versés en indemnité pour une blessure personnelle causée par l'auteur d'un méfait sont considérés comme un dédommagement pour la perte de la capacité à toucher un revenu et non pour la perte d'un revenu en tant que telle¹⁵⁴. Cela signifie que l'argent se trouve dans un compte en capital et qu'il permet simplement à la victime de se retrouver là où elle était avant d'être blessée; ainsi, les montants ne sont pas imposables au moment de leur réception.

Les paiements forfaitaires (en un seul versement) des règlements de procédures judiciaires sont assortis de divers avantages, comme l'irrévocabilité, mais aussi de certains inconvénients, comme la nécessité de gérer l'argent et le risque de dilapidation, qui peut entraîner chez la personne blessée des besoins plus importants que la moyenne à l'occasion de difficultés financières, sans toutefois qu'elle ait d'autres recours.

La série de paiements provenant de la police de rente n'entraîne pas de revenu imposable pour le bénéficiaire, pourvu qu'elle soit conçue conformément aux principes établis dans le bulletin d'interprétation IT365R2 de l'Agence du revenu du Canada, daté du 8 mai 1987. En vertu de ces principes, la rente ne doit pas être acquise par la personne blessée ou par une autre personne en son nom. Les paiements découlant de la rente sont irrévocablement envoyés à la personne blessée, et la personne en cause ou son assureur doit demeurer responsable des paiements établis dans la police de rente. Il peut également s'agir d'une rente viagère acquise auprès d'un assureur pour financer des paiements, conformément à l'accord de règlement que les parties ont conclu pour mettre fin au litige.

2.6.5 Fonds distincts

Il s'agit d'une police, habituellement une rente, dont les primes versées sont investies dans des fonds distincts gérés par la compagnie d'assurance vie. La valeur de la police varie au fil du temps, en fonction de celle des investissements. Ceux-ci sont détenus par la compagnie d'assurance, laquelle crédite des valeurs à la police si la valeur des fonds sous-jacents augmente. Les valeurs peuvent chuter si le marché est à la baisse, et le montant versé à la police peut varier; c'est la raison pour laquelle on dit de ces polices qu'elles sont « variables ».

153. *Loi de l'impôt sur le revenu*, LRC 1985, c 1 (5^e suppl.), art. 81(1) (g. 1) (g. 2).

154. Ce principe a été établi dans une décision rendue en 1966 par la Cour suprême du Canada dans l'affaire *R. c. Jennings* (1966), 57 D.L.R. (2d) 644.

Ces polices garantissent que le titulaire de la police recevra, au décès ou à l'échéance de la police, au moins 75 % de ce qu'il a payé avant l'âge de 75 ans, et ce, même si la valeur des placements est inférieure¹⁵⁵.

Les parties à cette police sont les mêmes que pour une rente.

La police est établie lorsque la proposition d'assurance est acceptée par l'assureur, que le premier paiement est reçu et que sont respectées toutes les autres exigences de l'assureur pour l'entrée en vigueur de la police.

Les détails d'un CICV peuvent être complexes. Ils sont régis par les lois sur les assurances et non par les lois sur les valeurs mobilières. À la place d'un prospectus, la législation à l'égard de la communication des renseignements exige que les assureurs fournissent au point de vente un ensemble de renseignements spécifiés à propos de la police, dans une langue que le lecteur connaît, avant que soit acceptée une police pour un CICV¹⁵⁶. Cet ensemble est appelé « notice explicative ». Des exemplaires de la notice explicative doivent aussi être remis à certains organismes provinciaux de réglementation des assurances avant l'acceptation de toute proposition d'assurance. Ces exemplaires doivent être tenus à jour.¹⁵⁷ D'autres documents doivent également être fournis par l'agent d'assurance (au point de vente) au client, comme l'Aperçu du fonds et les Faits saillants¹⁵⁸. Ils sont souvent contenus à l'intérieur de la notice explicative. Une copie du formulaire d'application doit également être fournie au client.

L'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP) regroupe 99 % des assureurs faisant des affaires au Canada. Elle a préparé une série de 18 lignes directrices qui portent sur différents sujets afin d'orienter ses membres pour promouvoir des pratiques et des normes uniformes au sein de l'industrie des assurances vie et maladie. La ligne directrice LD2¹⁵⁹ porte sur les CICV afférents aux fonds distincts.

La ligne directrice LD2, qui précise les exigences relatives à un dossier de renseignements, constitue une exigence réglementaire en Ontario¹⁶⁰.

155. Cela est expliqué dans la police.

156. Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes. *Ligne directrice LD2 – Contrats individuels à capital variable afférents aux fonds distincts*. [En ligne]. [Consulté le 21 juillet 2017]. [https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_ip4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_directrice_LD2.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_ip4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_directrice_LD2.pdf)

157. Sauf en Ontario et en Alberta, les régulateurs d'assurance ne requièrent pas que les assureurs enregistrent leurs documents lorsqu'ils ont été vérifiés par l'ACCAP.

158. Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes. *Ligne Directrice LD2 – Contrats individuels à capital variable afférents aux fonds distincts*. [En ligne]. [Consulté le 21 juillet 2017]. [https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_ip4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_directrice_LD2.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_ip4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_directrice_LD2.pdf)

159. Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes. *Ligne directrice LD2 – Contrats individuels à capital variable afférents aux fonds distincts*. [En ligne]. [Document consulté le 21 juillet 2017]. [https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_ip4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_directrice_LD2.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_ip4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_directrice_LD2.pdf)

160. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 109 à 112 et *Contrat à prestations variables*, Règl de l'Ont 132/97.

Le site Web de l'ACCAP fournit les renseignements suivants.

La ligne directrice LD2 sur les CICV afférents aux fonds distincts énonce des normes devant être suivies dans l'industrie, notamment sur les aspects suivants :

- les renseignements à fournir dans la publicité ;
- les renseignements à fournir avant la souscription ;
- l'information à fournir dans le contrat, notamment des dispositions contractuelles minimales ;
- les droits du titulaire de la police ;
- les obligations de vérification et de comptabilité ;
- les renseignements sur les placements ;
- les normes minimales relatives aux placements ;
- l'administration des fonds distincts ;
- la partition des éléments d'actif détenus dans les fonds distincts ;
- la liquidation des fonds distincts ;
- les changements fondamentaux apportés aux fonds distincts et la fusion de ces derniers.

Toutefois, il est important de savoir que les fonds distincts sont aussi disponibles par l'entremise de contrats de rente collective. Dans ce cas, la Ligne directrice LD2 de l'ACCAP ne s'applique pas et il n'y a aucune garantie pour les fonds distincts achetés en vertu d'un contrat de rente collective.

2.6.6 Produits de retraite et autres produits de rente collective

Les contrats de rente collective sont régis par la loi sur l'assurance et la loi sur l'impôt applicable, et par la Ligne directrice LD2 de l'ACCAP, intitulée *Contrats individuels à capital variable afférents aux fonds distincts*¹⁶¹.

Les fonds de pension capitalisés à titre de contrats de rente collective ne sont pas seulement régis par les lois provinciales ou territoriales pertinentes sur les assurances et l'impôt sur le revenu (et aussi par la Ligne directrice LD12 de l'ACCAP (Régimes de capitalisation)) mais aussi, et principalement, par les lois sur les régimes de pension pertinentes¹⁶².

161. Voir: [https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_directrice_LD2.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_directrice_LD2.pdf)

162. *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension*, LRC 1985, c 32 (2e suppl); *Loi sur le partage des prestations de retraite*, LC 1992, c 46, ann II; *Pension Benefits Standards Act*, RSBC 1996, c 352; *Employment Pension Plans Act*, SA 2012, c E-8.1; *Pension Benefits Act*, 1992, SS 1992, c P-6.001; *Loi sur les prestations de pension*, CPLM c P32; *Loi sur les régimes de retraite*, LRO 1990, c P.8; *Loi sur les prestations de pension*, LN-B 1987, c P-5.1; *Pension Benefits Act*, RSNS 1989, c 340; *Pension Benefits Act*, 1997, SNL 1996, c P-4.01.

Chaque province compte un organisme de réglementation des pensions, à l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard, qui n'a pas de lois sur les prestations de retraite. Le Bureau du surintendant des institutions financières est l'organisme de réglementation des pensions du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest, du Nunavut ainsi que des entreprises qui sont assujetties à l'autorité législative du Parlement du Canada¹⁶³.

Il existe deux types principaux de régimes de prestations de retraite aux termes des lois pertinentes sur les pensions : les régimes de pension à prestations déterminées et les régimes de retraite à cotisation déterminée.

2.6.6.1 Régime de pension à prestations déterminées (RPPD)

Il s'agit d'un régime de pension pour lequel l'admissibilité du pensionné est déterminée selon une formule tenant compte des années de service et du revenu touché pendant la période d'emploi, et non en fonction des résultats financiers du régime.

2.6.6.2 Régime de retraite à cotisation déterminée (RRCD)

Il s'agit d'un régime de pension dont les prestations payables sont déterminées par les cotisations du participant ou de l'employeur ainsi que par le rendement des investissements sur ces cotisations dans les régimes. Généralement, l'employé peut sélectionner les placements dans lesquels ses fonds sont investis dans une gamme d'options offertes aux participants du régime.

2.6.6.3 Régime de pension agréé collectif (RPAC)¹⁶⁴

Les RPAC sont un nouveau type de régime de pension proposé aux particuliers qui sont travailleurs autonomes ou qui n'ont pas accès à un régime de pension d'un employeur. La mise en commun des cotisations aux fins d'administration et d'investissement par des gestionnaires de fonds est conçue pour faire baisser les frais grâce à des économies d'échelle. Pour fournir de tels régimes de pension aux travailleurs autonomes, de nouvelles lois devront être adoptées dans chaque province ou territoire.

2.7 Autres produits

Les REER, les FERR et les CELI sont des produits qui peuvent être offerts par l'intermédiaire de contrats collectifs ou individuels.

Cependant, les fonds de pension et les RPDB sont des produits collectifs.

163. *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension*, LRC 1985, c 32 (2^e suppl.), art. 4(4).

164. *Loi sur les régimes de pension agréés collectifs*, LC 2012, c 16. Voir aussi : *Pooled Registered Pension Plans Act*, SA 2013, c P-18.5 [Pas encore en vigueur]; *Pooled Registered Pension Plans (Saskatchewan) Act, The*, SS 2013, c P-16.101; *Loi sur les régimes volontaires d'épargne-retraite*, RLRQ c R-17.0.1.

Les produits décrits ci-dessous sont des produits particuliers auxquels les représentants peuvent avoir accès dans leur pratique; ils peuvent être associés à un assureur à titre de fournisseurs ou à des polices d'assurance à titre d'actif. Un assureur peut être le fournisseur de ces produits, ou des polices d'assurance peuvent servir de véhicules pour les placements, la planification fiscale, la planification de la succession ou la planification de la retraite. Ces produits ont été générés par les modifications apportées à la *Loi de l'impôt sur le revenu* du gouvernement fédéral, qui a créé des incitatifs fiscaux pour encourager la population canadienne à économiser et à se préparer financièrement pour la retraite. De tels produits peuvent être offerts par les assureurs, et ils sont assujettis à des lois particulières.

2.7.1 Régime de participation différée aux bénéfiques (RPDB)¹⁶⁵

Un RPDB est un instrument d'épargne-retraite qui permet aux employeurs de distribuer une partie des bénéfiques de la société dans un régime, au profit de l'ensemble ou d'une partie des employés. Seul l'employeur y contribue, et les modalités établies par celui-ci peuvent être très souples. Comme pour bon nombre d'autres cotisations d'employeurs à des régimes de retraite, les cotisations sont investies après deux ans, et elles peuvent être récupérées par l'employé lorsqu'il quitte son emploi afin d'être transférées, le cas échéant, dans un autre RPDB, un REER ou un autre régime de pension.

Lorsque ce régime est conclu par l'intermédiaire d'une compagnie d'assurance vie, il est mis en place au moyen d'un contrat de rente collective.

2.7.2 Compte d'épargne libre d'impôt (CELI)¹⁶⁶

Le gouvernement fédéral (et les gouvernements provinciaux) veut aider les citoyens à épargner pour leurs propres besoins, y compris en vue de la retraite. Les montants qui peuvent être déposés chaque année dans un CELI sont limités (5 000 \$ par année pour les années 2009 à 2012 et 5 500 \$ par année pour les années 2013 et 2014, 10 000 \$ en 2015, 5 500 \$ en 2016, en 2017 et en 2018, et 6 000 \$ en 2019), mais les droits de cotisation inutilisés sont reportés; ainsi, il est possible d'effectuer des dépôts forfaitaires de rattrapage.

Les dépôts ne sont pas déductibles, mais le revenu ou la croissance réalisée dans le compte sur les investissements admissibles ne sont pas imposables, et les retraits sont également libres d'impôt. Il est permis de faire des cotisations dans le régime d'un conjoint, et il est possible de verser de nouveau les fonds dans un CELI après qu'ils aient été retirés.

Le propriétaire d'un CELI peut aussi désigner un bénéficiaire à qui le fonds sera transféré à son décès. Si le bénéficiaire est le conjoint marié de la personne décédée ou s'il est considéré comme un conjoint en vertu des lois dans la province où il réside, la propriété du compte peut être transférée au survivant, lequel est appelé titulaire de régime «successeur». Le conjoint

165. *Loi de l'impôt sur le revenu*, LRC 1985, c 1 (5^e suppl.), art. 147.

166. *Loi de l'impôt sur le revenu*, LRC 1985, c 1 (5^e suppl.), art. 146.2.

survivant peut aussi transférer les fonds dans son propre CELI. Si le bénéficiaire n'est pas un conjoint, les fonds sont simplement distribués d'une façon qui contourne la succession du titulaire de régime décédé.

Lorsque ce compte est contracté par l'intermédiaire d'une compagnie d'assurance vie, il est mis en place au moyen d'un contrat de rente individuelle ou collective.

2.7.3 Régime enregistré d'épargne-retraite (REER)

Les REER permettent que des retraits illimités soient effectués à tout moment, sous réserve d'une retenue d'impôt qui peut augmenter en fonction du montant du retrait. Les montants retirés ne peuvent être versés de nouveau dans le REER.

2.7.4 Fonds enregistré de revenu de retraite (FERR)

Un FERR peut être décrit comme un régime de revenu de retraite offrant les meilleures possibilités de report d'impôt sur le revenu grâce à des retraits réduits. Aucun retrait n'a à être fait avant que la personne atteigne l'âge de 71 ans. Un FERR offre aussi la plus grande souplesse concernant des retraits illimités maximaux, assujettis également à la retenue d'impôt.

2.7.5 Compte de retraite avec immobilisation des fonds (CRI)

Il s'agit d'un autre type de REER qui comporte des fonds transférés d'un régime de pension. Les titulaires de régime de retraite ne peuvent généralement pas retirer d'argent avant l'âge de 55 ans. L'«immobilisation» limite donc les retraits de façon que le régime puisse fournir un revenu prévisible, mais non garanti, jusqu'à l'âge de 90 ans. D'un point de vue fiscal, un CRI est un REER pour lequel les règles supplémentaires découlant de la loi sur les prestations de pension s'appliquent.

2.7.6 Fonds de revenu viager (FRV)

Il s'agit d'un type de régime de retraite dans lequel les investisseurs peuvent transférer leur pension s'ils résilient un régime de pension. Les montants minimum et maximum de revenu à chaque année à la retraite sont assujettis aux lois sur les pensions de la province qui s'appliquent au FRV ainsi qu'aux montants contenus dans le régime. D'un point de vue fiscal, un FRV est un FERR pour lequel les règles supplémentaires découlant de la loi sur les prestations de pension s'appliquent.



CHAPITRE 3

RÉCLAMATIONS D'ASSURANCE DE PERSONNES – PAIEMENT DU PRODUIT

Élément de la compétence

- Intégrer à la pratique professionnelle les particularités juridiques des contrats d'assurance et de rentes.

Sous-élément de la compétence

- Intégrer à la pratique professionnelle les règles relatives à la désignation de bénéficiaire et à l'insaisissabilité des prestations ;
- Contextualiser les règles relatives aux réclamations et au paiement des prestations.

3

RÉCLAMATIONS D'ASSURANCE DE PERSONNES – PAIEMENT DU PRODUIT

3.1 Règles relatives aux réclamations et au versement des prestations

Quand une police d'assurance vie arrive à échéance ou lorsque l'assuré décède, un demandeur doit satisfaire à certaines exigences afin que l'assureur lui verse des prestations. Le demandeur doit faire ce qui suit :

- fournir une preuve satisfaisante du décès de l'assuré ;
- prouver qu'il est admissible à la réclamation des prestations.

Le rôle du représentant en assurance de personnes dans le processus de réclamation dépend de l'assureur impliqué. Il n'existe pas deux processus de réclamation identiques et le représentant doit donc avoir une bonne connaissance des processus propres aux différents assureurs.

L'objectif du présent chapitre est de résumer le processus de réclamation et de sensibiliser les représentants à ses pièges. Si le représentant n'a pas posé toutes les questions adéquates et recueilli tous les renseignements pertinents dans le cadre du processus de souscription, la réclamation pourrait être discutable. Tout représentant veut éviter une telle situation.

3.1.1 Demandeur

Le demandeur peut être l'assuré, la succession de celui-ci ainsi qu'un ou plusieurs bénéficiaires désignés (soit un premier bénéficiaire, soit un bénéficiaire subsidiaire). En outre, le cessionnaire de la police d'assurance ou de la prestation de décès peut présenter une demande de prestations auprès de l'assureur concerné.

Un créancier peut présenter une réclamation dans des circonstances particulières. Une ordonnance du tribunal peut permettre à une personne de réclamer une indemnité d'assurance si, par exemple, il y a des dettes pour une pension alimentaire ou une pension alimentaire pour enfants. L'assureur doit veiller à ce que toutes les prestations payables soient versées à la succession ou aux bénéficiaires. En cas de différend, l'assureur peut verser les prestations

au tribunal¹⁶⁷. Des renseignements détaillés sur le paiement à un tribunal figurent plus loin dans le présent chapitre.

3.1.2 Dossiers de l'assureur

Les titulaires de la police d'assurance sont invités à faire une désignation de bénéficiaire et à la déposer auprès de leur assureur. Si aucune désignation n'est déposée auprès de l'assureur mais conservée seulement dans les dossiers du titulaire, cette désignation pourrait toujours être valide à l'égard d'une personne autre que l'assureur (sauf dans le cas où une désignation de bénéficiaire irrévocable a été faite). Les assureurs verseront les prestations en fonction de la plus récente désignation de bénéficiaire dans leur dossier ou à la succession s'il n'y a pas de désignation de bénéficiaire. Ils jouissent d'une protection lorsqu'ils le font¹⁶⁸.

Comme il a été indiqué dans le chapitre précédent, les désignations peuvent aussi se trouver dans le testament du titulaire de la police. Dans un tel cas, les plus récents bénéficiaires indiqués dans les dossiers de l'assureur peuvent ne pas être les demandeurs¹⁶⁹.

3.1.3 Formulaire de réclamation

Au décès de l'assuré, l'assureur reçoit généralement un avis de décès de la part du représentant, de l'exécuteur ou du fiduciaire testamentaire, d'un bénéficiaire ou de l'employeur.

L'assureur s'en remet souvent au représentant pour trouver le bénéficiaire désigné et l'aider à remplir le formulaire de réclamation. Bon nombre de représentants connaissent le bénéficiaire désigné parce que celui-ci est souvent un membre de la famille ou un ami connu du titulaire de la police, un associé en affaires ou un organisme de bienfaisance. Mais il est parfois difficile de trouver les bénéficiaires s'il y a peu de renseignements à leur sujet, voire aucune information. Parfois, l'assureur et le représentant ont eu peu de contacts avec le titulaire de la police, et ils ne sont pas au courant du décès de celui-ci ou, s'ils sont informés du décès de l'assuré, ils ne savent pas comment communiquer avec le bénéficiaire. Celui-ci peut même ne pas savoir qu'il est le bénéficiaire.

167. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 214; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 82; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 684; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-144; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 192; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 176; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 163; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 217; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 46; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 113; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 113; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 120.

168. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, paragr. 207(1); *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, paragr. 77(1); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, paragr. 678(1); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-13; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, paragr. 185(1); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, paragr. 169(1); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, paragr. 156(1); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 210; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, paragr. 39(1); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, paragr. 106(1); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 106; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 113.

169. Voir: *The Manufacturers Life Insurance Company c. Bendera et al.*, 2017 MBQB IGZ. Voir également: David Norwood et John P. Weir, *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, pp. 322 et 323.

Si l'assuré est aussi le titulaire de la police, il se peut qu'après son décès, ses exécuteurs et les membres de sa famille soient informés de l'existence de la police d'assurance vie au moment du tri de ses papiers. Il est possible, mais rare que l'assureur qui a délivré la police d'assurance ne soit plus en activités; dans un tel cas, une recherche doit être menée pour trouver la compagnie d'assurance qui a repris les affaires du premier assureur (soit les différentes polices d'assurance). L'ACCAP est une ressource utile dans de telles circonstances.

À la réception d'un avis de décès fiable, l'assureur le consignera au dossier afin que les primes cessent d'être perçues et attendra de recevoir une réclamation. L'assureur n'est pas tenu d'aviser les bénéficiaires au moment du décès, mais si la personne décédée a eu recours aux services d'un représentant, l'assureur communiquera avec celui-ci.

Une police d'assurance vie peut comporter un délai à l'intérieur duquel une réclamation doit être présentée. Mais les lois provinciales et territoriales sur les assurances et les délais de prescription s'appliquent si une personne dépasse le délai prévu dans la police d'assurance pour présenter une réclamation. Ces lois peuvent varier en fonction de la province ou du territoire. Certaines polices d'assurance indiquent directement les délais prévus dans les lois applicables déterminant les délais pour déposer une réclamation et les pièces justificatives¹⁷⁰.

Toutefois, les tribunaux peuvent être enclins à autoriser une dérogation à ces limites imposées par les polices d'assurance s'il leur semble juste de le faire¹⁷¹. Il s'agit d'une question différente de celle du fonctionnement général des délais de prescription pour intenter un recours, y compris un recours pour réclamer des prestations après le rejet d'une demande par un assureur¹⁷².

De plus, dans certaines juridictions, certains produits financiers peuvent devenir des biens non réclamés, et un assureur peut être tenu de remettre ces biens non réclamés au gouvernement¹⁷³.

3.1.4 Pièce justificative de sinistre

Le rôle du représentant à l'égard de la pièce justificative de sinistre est important. La plus grande partie des renseignements requis pour prouver un sinistre doit correspondre à ceux recueillis par le représentant au cours du processus de souscription.

170. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 76; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 677; *Loi sur les assurances*, CPLM, c 140, art. 184; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 168; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 155; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 209; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 105; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 105; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 112.

171. David Norwood et John P. Weir. *Norwood on Life Insurance Law in Canada*. 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, p. 333 à 340.

172. *Limitation Act*, SBC 2012, c 13; *Limitations Act*, RSA 2000, c L-12; *Limitations Act*, The, SS 2004, c L-16.1; *Loi sur la prescription*, CPLM c L150; *Loi de 2002 sur la prescription des actions*, LO 2002, c 24, ann B; *Loi sur la prescription*, LN-B 2009, c L-8.5; *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35; *Statute of Limitations*, RSPEI 1988, c S-7; *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1; *Loi sur la prescription*, LRY 2002, c 139; *Loi sur les prescriptions*, LRTN-O 1988, c L-8; *Loi sur les prescriptions*, LRTN-O (Nu) 1988, c L-8.

173. *Unclaimed Property Act*, SBC 1999, c 48 and *Unclaimed Personal Property and Vested Property Act*, SA 2007, c U-1.5.

3.1.4.1 Documents requis

Un bénéficiaire doit remplir un formulaire de réclamation. Les représentants peuvent se procurer les formulaires de réclamation auprès de l'assureur. Un bénéficiaire, l'exécuteur ou le fiduciaire testamentaire peut aussi obtenir le formulaire directement auprès de l'assureur. Une fois que celui-ci a reçu le formulaire rempli accompagné des renseignements requis, il déterminera si une réclamation est payable et, le cas échéant, il versera les prestations au demandeur si cette personne y a droit.

Pour respecter les modalités de la police, un demandeur devra établir que l'identité de la personne décédée est la même que celle de l'assuré en vertu de la police. Il doit fournir notamment les preuves suivantes:

- le décès de l'assuré ;
- l'âge de l'assuré ;
- son admissibilité à recevoir les prestations ;
- son nom et une preuve de son identité.

Une déclaration de décès du directeur des funérailles ou un certificat de décès du gouvernement provincial est habituellement suffisant pour prouver le décès. Si l'assuré est décédé dans des circonstances suspectes, l'assureur peut exiger plus d'éléments de preuve. Par exemple, si le décès d'un assuré survient dans un pays où la preuve de décès est douteuse, des éléments de preuve supplémentaires peuvent s'avérer nécessaires.

3.1.4.2 Homologation

Bien que les assureurs n'aient pas besoin d'une homologation dans tous les cas¹⁷⁴, ils doivent obtenir suffisamment d'éléments de preuve de l'admissibilité des parties à recevoir le versement des prestations.

3.1.4.3 Preuve d'âge

La preuve d'âge est habituellement établie au moment de la souscription de la police et les primes sont généralement rajustées en fonction de l'« âge réel » de l'assuré. Si l'âge a été établi de manière satisfaisante par le représentant au moment où la police a été souscrite ou du vivant de l'assuré, l'assureur utilisera, au moment de la réclamation, l'âge qui fût inscrit au dossier, et ce, sans avoir besoin de preuve. Il convient de noter que dans le cadre d'une police d'assurance vie temporaire, la preuve de l'âge réel d'un assuré peut s'avérer crucial puisqu'à un certain âge, établi dans la police d'assurance, la couverture cesse.

174. *Rozon Estate v. Transamerica Life Insurance Co. of Canada*, 1999 Carswell Ont 4391 (Ont. C.A.). Voir également: David NORWOOD et John P. WEIR, *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, pp. 322 et 323.

3.1.4.4 Preuve d'identité

S'il y a un bénéficiaire désigné, l'assureur cherchera à obtenir une preuve d'identité satisfaisante de celui-ci; par exemple, les personnes qui portent des noms courants pourraient devoir surmonter des obstacles supplémentaires pour établir leur admissibilité. Un bénéficiaire qui a changé son nom, à la suite d'un mariage par exemple, devra établir et fournir la preuve documentaire appropriée. Les bénéficiaires sont parfois décrits par rapport à une relation (par exemple, « enfants ») ou à une représentativité (par exemple, fiduciaire nommé par le tribunal, exécuteur ou tuteur des biens d'un mineur). Ces demandeurs devront établir leur admissibilité au moyen d'une preuve documentaire supplémentaire, comme une vérification par un tiers (vraisemblablement le représentant) ou un exemplaire de l'ordonnance du tribunal les désignant comme bénéficiaires.

3.1.4.5 Causes accidentelles et causes naturelles

La majorité des polices d'assurance vie comportent très peu de restrictions ou de limitations en ce qui concerne la cause du décès. Cependant, si elles sont assorties de restrictions et de limitations, l'assureur ou le représentant peut mener une enquête pour déterminer si elles s'appliquent ou non. L'une des limitations habituelles est le suicide. Si une police indique que des prestations ne peuvent pas être versées en cas de décès causé par un suicide ou associé à un suicide à l'intérieur d'une période établie, souvent dans les deux ans suivant la prise d'effet de la police ou après sa remise en vigueur, l'assureur peut exiger une preuve de décès plus détaillée pour rejeter ou confirmer la thèse du suicide. Il peut aussi exiger une preuve de décès supplémentaire si la police comporte des exclusions particulières pour certains événements. Par exemple, une police peut comporter une exclusion si le décès est associé à une activité comme la plongée sous-marine autonome ou le ski héliporté.

D'autres polices peuvent verser des prestations uniquement si le décès est associé à un accident. Elles sont appelées « polices d'assurance en cas de décès par accident ». L'assureur aura besoin de la preuve que le décès est associé à un accident et qu'il n'est pas visé par des exclusions prévues dans la police.

Dans de tels cas, une déclaration de décès plus détaillée d'un médecin peut être requise par l'assureur. Un rapport d'autopsie ou de toxicologie d'un coroner peut même être exigé.

Les polices qui prévoient le versement de prestations supplémentaires en cas de décès par accident exigent habituellement que le décès soit causé uniquement par des causes externes, violentes et accidentelles pour qu'il soit considéré comme un décès accidentel. La définition d'accident a aussi été examinée par les tribunaux et a évolué avec la jurisprudence, de sorte qu'elle va bien au-delà des accidents de véhicule, des noyades ou d'autres causes similaires.

Par exemple, la Cour d'appel de l'Ontario a dû déterminer si des prestations d'assurance contre les accidents devaient être versées à un assuré qui a été piqué par un moustique porteur du virus du Nil occidental et qui est devenu paraplégique¹⁷⁵. La Cour a accepté de considérer cette situation comme un accident au sens de la police d'assurance et a autorisé l'assuré à toucher une indemnisation.

EXEMPLE

Le décès de Luis a été constaté sur la scène d'un grave accident de moto. Les preuves médico-légales et les témoignages des témoins recueillis sur la scène ont permis d'établir que la moto avait très graduellement viré à droite sans toutefois ralentir jusqu'à ce qu'il y ait collision. Aucune trace de freinage ou de virage n'a été trouvée sur les lieux. Le coroner a ordonné une autopsie parce que le décès était inexplicable et semblait accidentel. L'hypothèse du suicide a été rejetée et il a été déterminé que Luis était décédé de cause naturelle, victime d'une crise cardiaque soudaine et foudroyante pendant qu'il conduisait sa moto. Il était donc mort avant l'accident. Des prestations ont été versées aux termes de sa police d'assurance vie, mais son bénéficiaire n'a pas été admissible aux prestations supplémentaires en cas de décès par accident.

3.2 Disparition et présomption de décès

Cela ne se produit pas souvent, mais il arrive que des assurés disparaissent. Si un assuré disparaît et demeure introuvable pendant sept ans ou plus¹⁷⁶, les parties intéressées, souvent les membres de la famille, peuvent demander à un tribunal de déclarer l'assuré décédé. Si un intéressé (c'est-à-dire un bénéficiaire) présente une demande, un tribunal peut rendre une ordonnance déclarant que l'assuré est décédé. Les parties intéressées entreprennent habituellement ces démarches pour toucher les produits de l'assurance vie.

Il est important d'établir le moment de la mort. Si une police a expiré en raison du non-paiement des primes depuis la disparition de l'assuré, l'assureur exigera la preuve que son décès est survenu alors que la police était en vigueur.

175. *Kolbuc c. ACE INA Insurance*, 2007 ONCA 364 (CanLII).

176. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, arts. 76, 78, 79, 80 and 81; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, arts. 680 et 683; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, arts. 8-140 et 8-143; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, arts. 187 et 191; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, arts. 209 et 213; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 175; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, arts. 212 et 216; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 162; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 41; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 115 et 119; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4 arts. 108 and 112; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4 art. 108 et 112.

EXEMPLE

Namita se rendait en Europe en avion pour les fêtes. Son avion a été détruit par une explosion à 35 000 pieds au-dessus de l'Atlantique et très peu de débris ont pu être récupérés par les équipes de recherche. Malheureusement, le corps de Namita n'a pas été retrouvé; cependant, les dossiers de la compagnie aérienne ont confirmé qu'elle avait franchi la porte d'embarquement et était montée à bord de l'avion. Un juge n'a pas eu de difficulté à conclure que Namita est décédée le jour de l'explosion de l'avion. Étant donné qu'elle a été déclarée morte par voie judiciaire, les prestations de sa police d'assurance vie sont devenues payables au jour de l'accident d'avion.

3.2.1 Décès de deux personnes ou plus

Dans le cas du décès de deux personnes ou plus, le moment et la séquence des décès peut être importante pour établir les personnes admissibles aux produits de l'assurance.

Les polices d'assurance sur deux têtes couvrent plus d'une personne et les prestations sont payables soit au décès du premier assuré, soit au décès du second assuré¹⁷⁷. Si les coassurés meurent dans un accident et qu'il est impossible de prouver qui est décédé en premier ou en dernier, la police peut indiquer quel coassuré est présumé être décédé en premier.

Cette situation peut aussi survenir lorsqu'il est nécessaire de déterminer si un bénéficiaire a survécu à l'assuré ou s'il est décédé avant lui¹⁷⁸.

EXEMPLE

Peter habitait avec sa mère Magda dans la maison de cette dernière. Ils occupaient des chambres séparées au deuxième étage. Au milieu de la nuit, il y a eu défaillance de l'appareil de chauffage et du monoxyde de carbone s'est répandu partout dans la maison. Au matin, Peter et Magda ont tous deux été retrouvés morts dans leur lit. D'après les témoignages médicaux présentés lors de l'enquête du coroner, le juge a pu déterminer que Peter, même s'il était plus jeune que sa mère, était vraisemblablement décédé en premier puisque, du

177. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 83; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 685; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-145; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 193; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 215; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 177; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 218; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, s. 164; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, s. 47; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 121; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 114; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 114.

178. *Ibid.*

fait qu'il fumait et avait des problèmes respiratoires, il respirait plus rapidement que sa mère, qui était en bonne santé en dépit de son âge. Peter et sa sœur étaient les bénéficiaires conjoints de la police d'assurance vie de leur mère; étant donné que Peter est décédé avant Magda, sa sœur a reçu la totalité des prestations de décès. S'il avait été déterminé que Peter avait survécu à sa mère, il aurait été admissible à la moitié des prestations d'assurance, lesquelles auraient été gérées par sa succession.



3.3 Consignation au tribunal

Dans des situations comme celle de l'exemple ci-dessus, l'assureur pourrait ne pas avoir à contester le versement des prestations d'assurance puisqu'il existe une preuve concluante que l'assuré est décédé. Cependant, l'assureur pourrait devoir faire face à des conflits ou éprouver de la difficulté à déterminer qui sont les bénéficiaires. Dans de tels cas, une disposition législative figurant dans les lois provinciales et territoriales sur les assurances autorise l'assureur à consigner la prestation au tribunal¹⁷⁹. Ainsi, l'assureur est déchargé de sa responsabilité, et les réclamations conflictuelles peuvent être résolues par un système conçu pour traiter l'examen des éléments de preuve et le règlement des réclamations.

Si des prestations doivent être versées à un mineur, comme il a été mentionné dans le chapitre 2 *Dispositions d'une police d'assurance*, certaines lois provinciales peuvent exiger une consignation au tribunal pour protéger les fonds du mineur¹⁸⁰.

3.4 Produits sur les dépôts et options de paiement

Les polices d'assurance vie peuvent comporter plusieurs options pour le versement d'une prestation de décès. Ces options sont habituellement appelées « modalités de règlement de la police ». Le formulaire que les demandeurs doivent remplir pour établir leur admissibilité à la prestation de décès peut aussi comporter une question sur l'option de paiement qu'ils préfèrent. Les représentants peuvent donner des conseils à leurs clients à cet égard, mais il arrive souvent

179. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 214; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 82; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 536, 684 et 738; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-144 et 8-207; *Loi sur les assurances*, CPLM c 140, art. 192, 230 et 258; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, paragr. 106(1), art. 182 et paragr. 215(2); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 38 et 62; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 27, 94, 95 et 217; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, paragr. 52(2) et 52(3); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 58 et 113, paragr. 151(7); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 58 et 113, paragr. 151(7); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 120.

180. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 214; *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 82; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 684; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-144; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 192; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 176; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 163; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 217; *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 46; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 113; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 113; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 120.

que l'assureur reçoive la consigne d'envoyer un chèque à l'avocat de la succession, à l'exécuteur testamentaire ou aux bénéficiaires. C'est donc l'une de ces personnes (à travers son représentant légal, le cas échéant) qui s'assurera de la disposition de la prestation¹⁸¹.

La discussion sur les options de paiement ne s'applique pas aux produits de retraite qui peuvent être assujettis à des règles de transfert ou de paiement particulières qui requièrent que des montants soient transférés dans des produits de retraite précis. Les assureurs qui transfèrent des montants « immobilisés » aux fins de la retraite doivent restreindre les options de transfert à celles qui sont admissibles en vertu des lois applicables. Les représentants doivent connaître ces restrictions des options de paiement pour être en mesure d'orienter les clients de façon efficace.

La modalité de règlement la plus courante est celle dans le cadre de laquelle l'assureur émet un chèque au nom du bénéficiaire désigné ou à l'exécuteur testamentaire, qui peut déposer les fonds auprès de l'institution financière de son choix.

3.5 Délai pour le paiement d'une réclamation

L'assureur est tenu, aux termes des lois provinciales et territoriales sur les assurances, de payer une réclamation dans les 30 jours suivant la réception des éléments de preuve qui démontrent que la réclamation est recevable¹⁸².

181. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 65(1) (assurance vie), 124(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 666(1) (assurance vie), 731(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-127 (assurance vie) et 8-185 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 173(1) (assurance vie), 228(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 196(1) (assurance vie), 317(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 157(1) (assurance vie), 211(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 198(1) (assurance vie), 91(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, s. 144(1) (assurance vie), 200(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14, art. 27(1); *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 29(1); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 101(1) (assurance vie), 201(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 94(1) (assurance vie), 194(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 94(1) (assurance vie), 194(1) (assurance contre la maladie ou les accidents).

182. En assurance vie, le délai est de 30 jours, voir par exemple l'article 203 de la *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8 et David NORWOOD et John P. WEIR, *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, pp. 318 à 322. En assurance contre la maladie ou les accidents, le délai de paiement est 60 jours (voir, par exemple, le paragraphe 10 de l'article 300 de la *Loi sur les assurances* (Ontario)). Pour l'assurance collective accidents et maladies, le délai de paiement sera celui prescrit par le contrat d'assurance collective car les lois sur l'assurance des diverses juridictions n'imposent pas de délais spécifiques (voir Richard HAYLES, *Disability Insurance: Canadian Law and Business Practice*, Toronto, Carswell, 1998, pp. 265 à 267). Au Québec, sous l'article 2436 du Code civil du Québec, l'assureur doit payer le produit d'une assurance vie dans les 30 jours après la réception de la preuve de décès, et pour l'assurance contre la maladie ou les accidents le délai est dans les 60 jours suite à la réception des preuves qui supporte la réclamation (avec exception de l'assurance invalidité qui prévoit un délai de 30 jours, voir par exemple le paragraphe 1 de l'article 300 de la *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8 (Ontario)).

Même si, en vertu des modalités de la police, le non-paiement d'une réclamation n'entraîne pas l'accumulation d'intérêts, en pratique, bon nombre d'assureurs versent des intérêts pendant un certain temps entre le moment du décès et celui où la prestation est payée.

La prestation de décès aux termes d'un fonds distinct (contrat individuel à capital variable (CIVC)) doit être calculée après le décès. La valeur des prestations de décès aux termes de ces contrats peut augmenter ou diminuer en fonction du rendement du marché et d'autres facteurs variables.

3.6 Rejet d'une réclamation

Comme il a été mentionné précédemment dans le chapitre 2 *Dispositions d'une police d'assurance*, il existe au moins trois raisons pour lesquelles l'assureur peut refuser de payer une réclamation de prestation de décès, outre l'absence de couverture du risque par la police (y compris les clauses d'exclusions), même à un bénéficiaire dont l'identité a été adéquatement déterminée. Les raisons sont les suivantes :

- une fraude ou, plus précisément, une fraude financière ;
- un paiement de prestation de décès qui va à l'encontre de l'ordre public ;
- une expiration (défaut de paiement) de la police d'assurance.

Au cours du processus de souscription, il est essentiel que le représentant vérifie les renseignements fournis par le souscripteur. Il a, par ailleurs, l'obligation de vérifier certains renseignements afin de repérer ceux qui sont frauduleux.

Un quatrième motif de rejet d'une réclamation pourrait être celui d'une réclamation faite hors délai en vertu de la loi provinciale applicable. Dans ce cas un assureur pourrait soulever que la réclamation est prescrite¹⁸³.

183. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 6, 23, 42 and 76 (assurance vie), art. 98, 99 et 104 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Insurance Regulation*, BC Reg 403/2012, art. 4; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, 526, 527, 643(2)g et 644(h), 677 (assurance vie), 708(1) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Fair Practices Regulation*, Alta Reg 128/2001, art. 5.3; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-5; *Limitations Act*, The, SS 2004, c L-16.1, art. 5; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 152, 153, 154 and 184 (assurance vie), art. 207, 209 et 230.3 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 175, 176 et 177 (assurance vie), art. 294, 296 et 298 (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 194(12) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur la prescription*, LN-B 2009, c L-8.5, art. 5; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 103(12) (assurance contre la maladie ou les accidents), art. 209 (assurance vie); *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 14, art. 155 (assurance vie), art. 183(12) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 12(12); *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, art. 5; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 112 (assurance vie), 184(12) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 105 (assurance vie), 177(12) (assurance contre la maladie ou les accidents); *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 105 (assurance vie), 177(12) (assurance contre la maladie ou les accidents). Voir : *Deveau (Estate of) c. Blue Cross Life Insurance Company of Canada*, 1996 CanLII 3700 (PE SCTD); *Smith c. Clarica Life Insurance Co.*, 2002 MBQB 308, *Dicaro Estate c. Manufacturers Life Insurance Compagny*, 2011 ONCS 4196; *Kissoondial c. Prudential Insurance Co. of America*, 1987 Can LII 4121 ONCA.

3.6.1 Paiement à l'encontre de l'ordre public

Si un bénéficiaire cause le décès de l'assuré, on considère qu'il a violé les normes sociales ou l'« ordre public » ; ainsi, l'assureur peut refuser de verser les prestations. Il convient de noter qu'il importe peu de savoir si le bénéficiaire avait l'intention de s'enrichir avec le décès de l'assuré ; il pourrait ne pas savoir qu'il est le bénéficiaire. Cependant, on considère qu'il serait injuste de le voir profiter de son acte fautif que l'assureur est autorisé en vertu de la loi à ne pas s'acquitter de ses obligations aux termes du contrat d'assurance¹⁸⁴.

EXEMPLE

Amit et Mary se fréquentent depuis deux ans quand Amit décide de souscrire une police d'assurance vie pour Mary. Après une grave querelle, Amit pousse Mary en bas d'une falaise et celle-ci ne survit pas à la chute. Amit est déclaré coupable de meurtre au premier degré et l'assureur a le droit de ne pas verser de prestations à Amit puisqu'un tel versement irait à l'encontre de l'ordre public.

3.7 Demandes d'indemnisation pour accident et demandes de prestations de maladie

Différentes prestations sont payables dans le cadre de polices d'assurance contre la maladie ou les accidents. Les réclamations peuvent concerner une blessure ou une mutilation accidentelle, ou encore un décès accidentel, une invalidité ou une maladie grave.

Généralement, dans le cas de certaines blessures accidentelles, il peut être difficile de recueillir les renseignements permettant de présenter une réclamation lorsque la blessure de la personne est si grave qu'elle l'empêche de remplir le formulaire de réclamation. Pour aider à protéger l'assuré, notamment dans de telles situations, les lois provinciales et territoriales sur les assurances comportent des dispositions qui admettent une conformité imparfaite au processus de réclamation.

3.7.1 Demandes d'indemnisation pour décès ou mutilations accidentels

En vertu de la couverture contre les décès ou les mutilations accidentels, le titulaire de la police peut nommer un bénéficiaire¹⁸⁵. Dans le cas d'une blessure accidentelle qui entraîne, par exemple,

184. David Norwood et John P. Weir. *Norwood on Life Law Insurance in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 2002, p. 435 à 441.

185. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 92 et 117 ; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 695 et 724 ; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 8-155 et 8-178 ; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 203 et 224 ; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 290 et 313 ; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 186 et 207 ; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 64 et 87 ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 174 et 196 ; *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2, art. 2 et 25 ; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 174 et 197 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 167 et 190 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 167 et 190. Voir, par exemple, *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, partie 3 – Life Insurance, art. 59.

la perte d'un membre, le paiement est habituellement versé au titulaire de la police, qui est aussi généralement l'assuré. En cas de décès attribuable à un accident, le paiement est habituellement versé au bénéficiaire désigné ou, s'il n'y en a pas, au titulaire de la police ou à sa succession.

3.7.1.1 Documents requis

Comme pour une couverture d'assurance vie, l'assureur fournira à l'assuré les formulaires requis à l'appui d'une réclamation. Une preuve médicale délivrée par un médecin peut être nécessaire pour prouver le bien-fondé d'une réclamation.

3.7.2 Demandes de prestations d'invalidité

L'incapacité de travailler, de travailler à temps plein ou de continuer à occuper le même emploi peut être causée par un accident ou une maladie. Une telle incapacité est aussi couramment causée par des problèmes de santé mentale ou psychologiques, comme la dépression ou l'anxiété. Les polices d'assurance invalidité individuelles ou collectives, de courte ou de longue durée, peuvent offrir une protection contre le risque de se trouver dans l'incapacité de travailler.

Le demandeur doit prouver à l'assureur que son état satisfait à la définition d'invalidité établie dans la police. L'invalidité peut être causée par un accident ou une maladie.

Une protection d'assurance invalidité n'est pas une assurance-emploi. Le fait d'être incapable de trouver un emploi ne constitue pas un facteur pertinent aux termes d'une police d'assurance invalidité¹⁸⁶.

3.7.2.1 Documents requis

D'un point de vue juridique, un demandeur doit prouver à l'assureur que sa réclamation est valide. La production d'une telle preuve oblige l'assureur à payer la réclamation.

Les définitions de « personne invalide » varient considérablement d'une police à l'autre. Par conséquent, la documentation requise à l'appui d'une réclamation devra correspondre aux exigences relatives aux prestations énoncées aux termes de la police d'assurance.

L'assureur informera le demandeur des éléments requis pour l'évaluation de la réclamation. Habituellement, le demandeur doit présenter une déclaration à cet effet. Il doit aussi demander à son médecin de fournir une telle déclaration. Celui-ci devra indiquer à quel moment a commencé le problème de la personne. Il s'agit d'un élément important parce que cette couverture d'assurance comporte une période d'attente (ou un délai de carence). L'assureur peut utiliser la date donnée par le médecin pour déterminer le commencement de la période d'attente.

186. *Blanchard c. Canadian Indemnity Co.*, [1990] I.L.R. 1-2591 (P.E.I. C.A.); *Green c. Mutual of Omaha Insurance Co.*, (1983) 61 N.S.R. (2d) 352 (N.S. T.D.); *McCulloch c. Calgary (City)*, [1985] 62 A.R. 209 (Alta. Q.B.).

La personne qui peut toucher les prestations d'invalidité peut varier en fonction de celle à qui appartient la police et de celle qui a été désignée comme bénéficiaire. Les paiements sont versés à l'assuré, qui peut être l'assuré de la police d'assurance vie ou une autre partie, comme son employeur. Comme il a été indiqué, le paiement de prestations nécessite la preuve de l'existence d'une invalidité, comme elle est définie dans la police d'assurance. La séquence est la suivante :

- une période d'invalidité totale peut être requise avant que des prestations d'invalidité partielle soient offertes ;
- dans une telle situation, la période d'attente doit s'écouler avant que les prestations soient payables ;
- la preuve que l'assuré n'est plus en mesure d'exécuter les tâches ou les activités liées à son emploi est requise ;
- une évaluation périodique est requise pour déterminer si le demandeur demeure invalide ;
- une évaluation est nécessaire pour déterminer si le demandeur s'est rétabli ou non, et s'il demeure invalide de façon permanente, en totalité ou en partie (s'il existe une protection relative à cette situation).

Une preuve financière peut être exigée à l'appui d'une réclamation pour perte de revenu ou pour perte de revenu potentielle attribuable à une invalidité.

3.7.2.2 Examens médicaux et autres examens

Les réclamations sont fondées sur une preuve médicale fournie au besoin par un médecin ou un spécialiste. L'assureur peut aussi exiger des éléments de preuve médicale supplémentaires pour mieux comprendre et vérifier la nature et la portée de l'invalidité d'une personne. Puisqu'on attend des demandeurs qu'ils participent raisonnablement à leur réadaptation, il arrive que l'assureur leur offre la possibilité de consulter d'autres spécialistes qu'il acceptera de payer.

La couverture d'assurance contre les maladies graves prévoit le versement d'un paiement forfaitaire si l'assuré est atteint d'une maladie grave.

Une réclamation est présentée si un médecin, titulaire d'un permis et spécialiste de la maladie déterminée, diagnostique cette maladie chez l'assuré et que celle-ci est couverte par la police d'assurance.

Généralement, le paiement forfaitaire sera versé à l'assuré 30 jours après l'approbation de la réclamation.

Une fois que la réclamation est payée, la police d'assurance contre les maladies graves prend fin.

Si l'assuré décède d'une cause non couverte par la police d'assurance contre les maladies graves, les primes payées peuvent être remboursées au bénéficiaire désigné.

3.8 Fonds distincts et rentes

Quand un assuré décède et que celui-ci bénéficie d'une couverture sous un contrat de rente, le bénéficiaire ou la succession de ce dernier aura droit au montant de la prestation d'assurance-vie. Toutefois, ce n'est pas le cas quand le contrat de rente est une rente viagère immédiate qui a déjà commencé à payer des prestations au bénéficiaire (sans période de paiement garantie), ou qui comporte une période de paiement garantie qui est expirée.

Quand une prestation de décès est due par un assureur à un bénéficiaire ou à une succession, nos commentaires à la section 3.1.4 de ce chapitre (pièces justificatives de sinistre) s'appliquent.

Tel que discuté au chapitre 2, une rente peut être obtenue avec une période de garantie. Cela veut dire que si la personne dont la vie est assurée décède avant que l'assureur n'ait effectué un nombre spécifique de paiements, l'assureur demeurera dans l'obligation de continuer les paiements. La personne qui bénéficie de cette garantie (si c'est une personne autre que le rentier) peut recevoir les paiements restants, ou dans certains cas, cette personne peut s'entendre avec l'assureur pour mettre fin au contrat avant l'échéance et accepter d'obtenir une somme globale (forfaitaire) en guise de règlement de la police.

Maintenant, les montants accumulés dans un contrat de rente (fonds distincts ou CPG) en vertu d'un régime de retraite (fonds de pension ou régime de pension) sont généralement appelés «immobilisés» puisque les lois applicables imposent des restrictions importantes sur leur transfert. Les montants accumulés dans un régime de pension ne peuvent être transférés que conformément aux lois applicables dans ce qui suit :

- un régime enregistré d'épargne-retraite (REER) immobilisé ;
- un régime si le régime autorise un tel transfert et s'il administre la prestation attribuée aux fonds transférés comme si la prestation était celle d'un adhérent au régime qui y participe depuis deux ans ;
- une rente viagère immédiate ou différée ;
- un fonds de revenu viager (FRV) ou un FRV restreint.

3.8.1 Décès avant la retraite

Lorsqu'une personne reçoit une pension en vertu d'un régime de pension et que son conjoint est également admissible au terme de ce même régime, dans l'éventualité où cette personne décède, les prestations deviendront payables à son conjoint, et ce, même si ce conjoint n'est pas le bénéficiaire désigné¹⁸⁷. Le conjoint peut être en mesure de les transférer dans son propre régime

187. *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension*, LRC 1985, c 32 (2e suppl), art.2(1) « survivant » et 23 ; *Loi sur le partage des prestations de retraite*, LC 1992, c 46, ann II ; *Pension Benefits Standards Act*, RSBC 1996, c 352, art.1(1) « spouse » (ou « conjoint ») et 34 ; *Employment Pension Plans Act*, SA 2012, c E-8.1, art.1(3) et 89 ; *Pension Benefits Act*, 1992, SS 1992, c P-6.001, art.2(1)ff) et 33 ; *Loi sur les prestations de pension*, CPLM c P32, art.1(1) « conjoint de fait », 21(26) ; *Loi sur les régimes de retraite*, LRO 1990, c P.8, art.1(1) « conjoint » et 48 ; *Loi sur les prestations de pension*, LN-B 1987, c P-5.1, s.1 « conjoint de fait » 1(2) et 43.1 ; *Pension Benefits Act*, RSNS 1989, c 340, art.2ga) et aj) et 56 ; *Pension Benefits Act*, 1997, SNL 1996, c P-4.01, art. 2(c.1) et ff) et 41.

immobilisé. Si le pensionné n'a pas de conjoint admissible, les prestations de retraite seront payables au bénéficiaire désigné. S'il n'y a pas de bénéficiaire désigné, le montant des prestations de retraite sera versé à la succession du pensionné¹⁸⁸.

3.8.2 Décès après la retraite

Si le pensionné avait un conjoint admissible, celui-ci peut être admissible à des prestations de décès versées au conjoint survivant, habituellement d'un montant inférieur à la pension auparavant versée au pensionné¹⁸⁹. En l'absence d'un conjoint admissible, un paiement forfaitaire (rachat) représentant les paiements restants à l'intérieur de toute période de garantie applicable sera versé au bénéficiaire désigné. S'il n'y a pas de bénéficiaire désigné, le paiement serait versé à la succession du pensionné.

-
188. *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension*, LRC 1985, c 32 (2e suppl), art. 16.2(2) et 23(1.1); *Pension Benefits Standards Act*, RSBC 1996, c 352, art. 34(1)(2); *Employment Pension Plans Act*, SA 2012, c E-8.1, art. 57(6), 89(1)(4) et 90(7); *Pension Benefits Act*, 1992, SS 1992, c P-6.001, art. 33(5); *Loi sur les prestations de pension*, CPLM c P32, art. 21(26); *Loi sur les régimes de retraite*, LRO 1990, c P.8, art. 48(6)(7) (8.1); *Loi sur les prestations de pension*, LN-B 1987, c P-5.1, art. 43.1; *Pension Benefits Act*, RSNS 1989, c 340, art. 56(4); *Pension Benefits Act*, 1997, SNL 1996, c P-4.01, art. 41.
189. Montant déterminé en fonction de la documentation du régime de pension. Voir également : Voir aussi : *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension*, LRC 1985, c 32 (2e suppl), art.2(1) « survivant » et 22; *Loi sur le partage des prestations de retraite*, LC 1992, c 46, ann II; *Pension Benefits Standards Act*, RSBC 1996, c 352, art.1(1) « conjoint » et 35); *Employment Pension Plans Act*, SA 2012, c E-8.1, art.1(3) et 90; *Pension Benefits Act*, 1992, SS 1992, c P-6.001, art. 2(1)ff) et 34; *Loi sur les prestations de pension*, CPLM c P32, art.1(1) « conjoint de fait » et 23(2); *Loi sur les régimes de retraite*, LRO 1990, c P.8, art.1(1) « conjoint » et 44 et 48; *Loi sur les prestations de pension*, LN-B 1987, c P-5.1 (s.1 « conjoint de fait » et « conjoint », 1(2) et 41(3); *Pension Benefits Act*, RSNS 1989, c 340, art. 2ga) et aj) et 52; *Pension Benefits Act*, 1997, SNL 1996, c P-4.01, art. 2(c.1) et ff) et 45.



CHAPITRE 4

RÈGLES ET PRINCIPES QUI ENCADRENT L'ACTIVITÉ DE REPRÉSENTANT EN ASSURANCE DE PERSONNES ET EN ASSURANCE CONTRE LA MALADIE OU LES ACCIDENTS

Élément de la compétence

- Intégrer à la pratique professionnelle les règles qui encadrent l'activité de représentant.

Sous-éléments de la compétence

- Expliquer le rôle des organismes protégeant le consommateur en assurance de personnes ;
- Intégrer à la pratique professionnelle les obligations et les responsabilités du représentant.

4

RÈGLES ET PRINCIPES QUI ENCADRENT L'ACTIVITÉ DE REPRÉSENTANT EN ASSURANCE DE PERSONNES ET EN ASSURANCE CONTRE LA MALADIE OU LES ACCIDENTS

L'éthique et le respect des règles de la pratique professionnelle sont fondamentaux pour les représentants en assurance de personnes titulaires d'un permis. Un objectif commun des organismes de réglementation du secteur des assurances consiste à protéger l'intérêt public et à accroître la confiance du public envers les secteurs qu'ils réglementent. L'existence de normes élevées en matière d'éthique s'avère essentielle pour maintenir la confiance du public envers l'industrie de l'assurance et la profession de représentant en assurance.

La confiance et le comportement éthique sont considérés par les clients comme des caractéristiques importantes dans la relation qu'ils entretiennent avec un représentant en assurance de personnes. Le fait d'adopter un comportement éthique et de fournir des conseils pratiques permet au client et au représentant d'établir une relation de confiance. Une pratique éthique comprend ce qui suit :

- la gestion des conflits d'intérêts ;
- l'analyse des besoins du client ;
- la vente éthique ;
- le respect des obligations fiduciaires ;
- la conformité aux lois, aux règlements et aux codes de déontologie.

Le non-respect des principes et des règles qui s'appliquent aux représentants en assurance peut entraîner d'importantes sanctions pécuniaires et la révocation du permis.

Les sections suivantes définissent les concepts importants que tous les représentants en assurance doivent comprendre et appliquer :

- le rôle des organismes de protection des clients ;
- les principales responsabilités d'un représentant en personnes ;
- le processus et la réglementation en matière de délivrance de permis.

Les exemples contenus dans ces sections présentent des mises en situation qui illustrent les concepts et qui permettent aux futurs représentants titulaires d'un permis de bien connaître les normes élevées définies comme étant les principes et les règles qu'ils devraient respecter dans le cadre de leurs activités professionnelles.

4.1 Rôle des organismes de protection des clients

Cette section présente les principales autorités de réglementation qui supervisent les représentants en assurance de personnes ainsi que les autres organismes pertinents de protection des consommateurs. Le cadre réglementaire qui s'applique à la pratique des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie et les accidents au Canada, qui est de plus en plus axé sur la supervision préventive plutôt que sur la supervision réactive, y est aussi expliqué.

4.1.1 Autorités de réglementation provinciales et territoriales

Le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux légifèrent et édictent des règlements dans des domaines qui viennent encadrer les compagnies d'assurance de personnes. Cependant, la supervision fédérale aux termes de la *Loi sur les sociétés d'assurances* ainsi que celle assurée par le Bureau du surintendant des institutions financières (BSIF) sert principalement à « déterminer la santé financière des sociétés d'assurances » vie constituées en vertu d'une loi fédérale. Les provinces et les territoires sont quant à eux non seulement responsables de déterminer la santé financière des compagnies d'assurance (le cas échéant), mais ils sont aussi chargés de la délivrance des permis des représentants en assurance, et ils « réglementent la délivrance des permis des assureurs et la commercialisation de produits d'assurance »¹⁹⁰.

Les provinces et les territoires sont aussi responsables de réglementer les pratiques du marché. Selon le Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (CCRRA) :

Le terme « pratiques de l'industrie » englobe toute relation établie entre l'industrie de l'assurance, les assureurs (agents et particuliers) et le public sur le plan des produits ou des services. Elles sont influencées par bon nombre de facteurs, y compris les lois, les pratiques exemplaires reconnues, les codes déontologiques et les attentes des consommateurs¹⁹¹.

190. Gouvernement du Canada. *Bureau du surintendant des institutions financières. Entités réglementées*. [En ligne]. Document révisé le 23 octobre 2014. [Document cité le 21 juillet].

Voir : <http://www.osfi-bsif.gc.ca/fra/wt-ow/Pages/www-er.aspx>

191. Comité de la réglementation des pratiques de l'industrie axée sur le risque du Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance. *Approche de réglementation des pratiques de l'industrie axée sur le risque*. [En ligne]. Document révisé en octobre 2008. [Document cité le 21 juillet 2017]. <http://www.ccir-ccrra.org/fr/init/rbmc/approche%20to%20rbmc%20regulation%20oct08.pdf>

Une des priorités est la réglementation axée sur le risque, qui oriente les efforts des organismes de réglementation vers les enjeux qui pourraient avoir des répercussions négatives sur les clients. Le CCRRA affirme ce qui suit : « Une approche axée sur le risque pourrait être employée pour permettre aux organismes de réglementation de concentrer leurs efforts sur les assureurs qui, selon les indicateurs, risquent énormément de ne pas se conformer à la loi plutôt que de mettre tous les assureurs sur un pied d'égalité et d'examiner chacun d'entre eux »¹⁹². Autrement dit, des manquements aux obligations de conformité engendrent systématiquement une surveillance accrue de la part des autorités réglementaires.

Les autorités de réglementation ont pour mandat de veiller à ce que la pratique des représentants en assurance de personnes soit responsable et professionnelle. Elles remplissent leur mandat en établissant les attentes et les exigences relatives à leur conduite à l'égard des clients, notamment :

- de promouvoir la transparence envers les clients ;
- de prendre des actions qui sanctionnent les cas d'inconduites ;
- de fournir aux clients des connaissances et des compétences financières (compréhension des concepts et de la terminologie financière) ;
- de donner accès aux clients à des voies de règlement des plaintes, comme l'Ombudsman des assurances de personnes (OAP).

4.1.2 Responsables de la réglementation d'assurance provinciaux et territoriaux

Il existe 10 organismes provinciaux de la réglementation et 3 organismes territoriaux chargés de la réglementation des représentants et des agences d'assurance¹⁹³.

Comme il a été mentionné précédemment, le BSIF n'est pas responsable de la délivrance de permis, de la réglementation et de la supervision de la pratique des représentants en assurance.

4.1.2.1 Colombie-Britannique

En Colombie-Britannique, les permis des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents, ainsi que ceux des agences d'assurance sont délivrés par l'Insurance Council of British Columbia¹⁹⁴, tandis que les permis des compagnies d'assurance sont délivrés par la Financial Institution Commission de la Colombie-Britannique¹⁹⁵.

192. *Ibid.*

193. Pour obtenir les liens individuels des sites Web des autorités de réglementation, consultez : <http://www.cisro-ocra.com/FR>

194. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.insurancecouncilofbc.com/PublicWeb/Home.html> [Anglais].

195. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.fic.gov.bc.ca/> [Anglais].

Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par le Financial Institutions Act¹⁹⁶, de même que par les règlements¹⁹⁷ et le code de déontologie¹⁹⁸ de l'Insurance Council of British Columbia. Aucun chapitre ne porte précisément sur les représentants dans l'Insurance Act¹⁹⁹. Par contre, le Financial Institutions Act contient certains articles applicables aux agents d'assurance²⁰⁰.

4.1.2.2 Alberta

En Alberta, les permis des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents, ainsi que ceux des agences d'assurance sont délivrés par l'Alberta Insurance Council²⁰¹ (qui fait partie du ministère Treasury Board and Finance de l'Alberta, division Financial Sector, Regulation and Policy), tandis que les permis des compagnies d'assurance sont par l'Office of the Superintendent of Insurance²⁰².

Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par l'Insurance Act²⁰³ et par le Life Insurance Council Code of Conduct²⁰⁴.

196. *Financial Institutions Act*, RSBC 1996, c 141, art. 74.1 à 80.3 et 168 à 180. Les règlements pertinents adoptés en vertu de la Loi sont les suivants : *Prescribed Classes of Insurance for Insurance Licences Regulation*, BC Reg. 574/2004 ; *Insurance Licensing Exemptions Regulation*, BC Reg. 328/90 ; *Classes of Insurance Regulation*, BC Reg. 204/2011 ; *Marketing of Financial Products Regulation*, BC Reg. 573/2004 ; *Insurance Contracts (Life Insurance Replacement) Regulation*, BC Reg. 327/90. Le règlement pertinent adopté en vertu de la Loi est le suivant : *Insurance Regulation*, BC Reg. 403/2012. *Administrative Penalties Regulation*, BC Reg 22/2013.

197. Pour plus d'informations, consultez : <https://www.insurancecouncilofbc.com/PublicWeb/RedirectFormLink.aspx?FormNumber=80> [Anglais].

198. Pour plus d'informations, consultez : <https://www.insurancecouncilofbc.com/Downloads/General/Code%20of%20Conduct3.pdf> [Anglais].

199. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1. Un règlement applicable existe en vertu de l'Insurance Act (*Insurance Regulation*, BC Reg 403/2012), lequel contient quelques définitions et dispositions portant sur les droits des assurés lorsqu'un bénéficiaire irrévocable est désigné.

200. *Financial Institutions Act*, RSBC 1996, c 141, arts. 79 (rabais sur les primes d'assurance), 94 (vente liée avec coercition), 168-180 (agents d'assurance et experts en sinistre), 252 (délits), 253 (peines) et 253.1 (sanctions administratives).

201. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.abcouncil.ab.ca/> [Anglais].

202. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.finance.alberta.ca/business/insurance/> [Anglais].

203. *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 451 à 511.2. Les règlements applicables adoptés en vertu de la Loi sont les suivants : *Certificate Expiry, Penalties and Fees Regulation*, Alta Reg 125/2001 ; *Classes of Insurance Regulation*, Alta Reg 144/2011 ; *Enforcement and Administration Regulation*, Alta Reg 129/2001 ; *Fair Practices Regulation*, Alta Reg 128/2001 ; *Insurance Agents and Adjusters Regulation*, Alta Reg 122/2001 ; *Insurance Councils Regulation*, Alta Reg 126/2001 ; *Miscellaneous Provisions Regulation*, Alta Reg 120/2001 ; *Replacement of Life Insurance Contracts Regulation*, Alta Reg 127/2001.

204. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.abcouncil.ab.ca/wp-content/uploads/2010-LIFE-CODE-BM.pdf> [Anglais].

Consulter aussi les Life Insurance Council Bylaws :

<https://www.skouncil.sk.ca/download%20files/LICS%20Bylaws%20-%20current.pdf> [Anglais] et la Life Insurance Replacement Declaration à la page <https://www.skouncil.sk.ca/lifidisclosure.htm>

4.1.2.3 Saskatchewan

En Saskatchewan, les permis des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents, ainsi que ceux des agences d'assurance sont délivrés par le Life Insurance Council of Saskatchewan²⁰⁵, tandis que les permis des compagnies d'assurance le sont par la Financial and Consumer Affairs Authority de la Saskatchewan (division Insurance and Real Estate)²⁰⁶.

Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par le *Saskatchewan Insurance Act*²⁰⁷, par les notes d'orientation du Life Insurance Council²⁰⁸ et les Life Insurance Council Bylaws²⁰⁹. Veuillez noter que, le 1^{er} janvier 2020, le *Saskatchewan Insurance Act* devrait être remplacé par l'*Insurance Act*²¹⁰. Vous trouverez à l'Annexe 3 du présent document un tableau de concordance entre les articles de ces deux lois.

En Saskatchewan, pour pouvoir distribuer des fonds distincts, un représentant en assurance de personnes doit avoir réussi un cours reconnu par le Life Insurance Council de la Saskatchewan. Si un représentant en assurance de personnes n'est pas autorisé à vendre des fonds distincts, une restriction figure sur son permis²¹¹.

4.1.2.4 Manitoba

Au Manitoba, les permis des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont délivrés par l'Office des services financiers du Manitoba

205. Pour plus d'informations, consultez : <https://www.skCouncil.sk.ca/> [Anglais].

206. Pour plus d'informations, consultez : <http://fcaa.gov.sk.ca/Default.aspx?DN=72af57b2-c115-432b-93b5-aa25c2733ff8> [Anglais].

207. *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, arts. 5-1 à 5-41. Les règlements applicables en vertu de cette loi sont les suivants : *The Insurance Regulations*, RRS c I-9.11 Reg 1, arts. 5-1 à 5-24 (intermédiaires d'assurance), 7.0.1 à 7-7 (pratiques de l'industrie) et 8-11 à 8-23 (assurance vie et assurance contre la maladie ou les accidents), *The Saskatchewan Insurance Councils Regulations*, RRS c S-26 Reg 2; *Saskatchewan Insurance Regulations*, 2003, RRS c S-26 Reg 8.

208. Insurance Councils of Saskatchewan. *Guidance Note #1 – Individual Variable Insurance Contracts (IVICS)*. [En ligne]. Document révisé le 11 décembre 2007. [Document consulté le 21 juillet 2017]. [https://www.skCouncil.sk.ca/download%20files/Guidance%20Note%20IVIC%20\(Dec%2011%202007\).pdf](https://www.skCouncil.sk.ca/download%20files/Guidance%20Note%20IVIC%20(Dec%2011%202007).pdf) [Anglais]. Insurance Councils of Saskatchewan. *Guidance Note #2 – Entering into a Business Transaction with a Client*. [En ligne]. Document révisé le 13 mai 2011. [Document consulté le 21 juillet 2017]. <https://www.skCouncil.sk.ca/download%20files/LIC%20Guidance%20Note%202%20-%20Entering%20into%20a%20business%20transaction%20with%20a%20client.pdf> [Anglais].

209. The Life Insurance Council Bylaws inclut 10 « bylaws » ou règlements (notamment le Bylaw 8 (mauvaise conduite), Bylaw 8 (incompétence) et le Bylaw 10 (procédure de discipline) et des Annexes et Appendices, telles que Supervision Certificates Appendix et la Replacement (LIRD) Appendix.

210. Voir : <https://fcaa.gov.sk.ca/regulated-businesses-persons/businesses/insurance-companies/regulations-for-licensed-insurers>. L'entrée en vigueur de certains articles de l'*Insurance Act* devrait être retardée.

211. Pour plus d'informations, consultez : <https://www.skCouncil.sk.ca/RIA%20Info.htm> [Anglais].

(direction de la réglementation des institutions financières) (DRIF)²¹², tandis que les permis des compagnies d'assurance le sont par le ministère des Finances (direction générale des institutions financières)²¹³. Il n'existe pas de permis pour les agences d'assurance.

Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par la *Loi sur les assurances*²¹⁴, le *Règlement sur les agents d'assurance et les experts en sinistres*, Règl. du Man 389/87 R, le *Life Insurance Agents and Accident and Sickness Insurance Agents Licensing Rules* et par le *Life Insurance and Accident and Sickness Agent's Code of Conduct*²¹⁵.

4.1.2.5 Ontario

En Ontario, les permis des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie et les accidents, ainsi que ceux des agences d'assurance sont délivrés par l'Autorité ontarienne de réglementation des services financiers (ARSF), en remplacement de la Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO)²¹⁶, laquelle régit aussi les compagnies d'assurance. Le remplacement a eu lieu le 8 juin 2019.

Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par la *Loi sur les assurances*²¹⁷ ainsi que par les règlements *Agents*²¹⁸, *Replacement of Life Insurance Contracts*²¹⁹, *Actes ou pratiques malhonnêtes ou mensongers*²²⁰, *Variable Insurance Contracts Regulation*²²¹, *Administrative Penalties Regulation*²²², de même que par le *Code de déontologie à l'intention des agents d'assurance-vie en Ontario*, ce dernier n'ayant pas d'effets légaux, contrairement aux *Code of Conduct* (« code de conduite ») de la Colombie Britannique, de l'Alberta et du Manitoba)²²³.

D'autres règlements sont entrés en vigueur le 1^{er} juillet 2016²²⁴.

212. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.icm.mb.ca/> [Anglais]. Veuillez aussi consulter le document *Conflict of Interest Guidelines for Additional Occupations*. <http://www.icm.mb.ca/licensing-info33/44-licensing-info/general9/104-conflict-of-interest-guidelines-for-additional-occupations> [Anglais].

213. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.gov.mb.ca/firb/insurance.fr.html>

214. *Loi sur les assurances*, CPLM c I40. Veuillez consulter plus précisément le règlement *Règlement sur les agents d'assurance et les experts en sinistres*, Règl du Man 389/87 R. Les autres règlements applicables sont les suivants : *Règlement sur les classes d'assurance*, Règl du Man 221/2014 ; *Règlement général sur les assurances*, Règl du Man 220/2014 ; *Règlement sur les droits exigibles des agents d'assurance et des experts*, Règl du Man 73/93 ; *Règlement sur les conseils d'assurance*, Règl du Man 227/91.

215. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.icm.mb.ca/files/Licensing%20Info/LifeA&SCodeofConduct.pdf> [Anglais].

216. Pour plus d'informations, consultez : <https://www.fsco.gov.on.ca/fr/pages/default.aspx>

217. *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8art. 393 à 407.1.

218. *Règlement de l'Ontario 347/04*.

219. LRO 1990, Règl. 674.

220. *Règlement de l'Ontario 7/00*.

221. *Règlement de l'Ontario 132/97*.

222. *Pénalités administratives*, Règl de l'Ont 408/12.

223. Pour plus d'informations, consultez : https://www.fsco.gov.on.ca/en/insurance/lifehealthbulletins/archives/pages/lh-03_95.aspx. Ce code de déontologie n'a pas de force légale.

224. *Accident and Sickness Insurance – Application of Part VII of the Act*, O Reg 279/15 ; *Accident and Sickness Insurance – General*, O Reg 281/15.

4.1.2.6 Québec

Au Québec, les permis des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents, ainsi que ceux des cabinets d'assurance et des sociétés autonomes sont délivrés par l'Autorité des marchés financiers (AMF)²²⁵, laquelle régit aussi les compagnies d'assurance.

Cependant, c'est la Chambre de la sécurité financière qui est responsable de la discipline des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie et les accidents, alors que l'AMF est chargée de la supervision et de la discipline des cabinets d'assurance et des sociétés autonomes²²⁶.

Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*²²⁷, le *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*²²⁸, le *Code de déontologie de la Chambre de la sécurité financière*²²⁹, le *Règlement relatif à la délivrance et au renouvellement du certificat de représentant*²³⁰, le *Règlement sur l'exercice des activités des représentants et son concordant*²³¹, le *Règlement sur la formation continue obligatoire de la Chambre de la sécurité financière*²³², le *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*²³³, le *Règlement sur les renseignements à fournir au consommateur*²³⁴ et le *Règlement sur la tenue et la conservation des livres et registres*²³⁵.

4.1.2.7 Nouveau-Brunswick

Au Nouveau-Brunswick, les permis des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont délivrés par la Commission des services financiers et services aux consommateurs (FCNB)²³⁶, laquelle remet aussi les permis des compagnies d'assurance. Il n'existe pas de permis pour les agences d'assurance.

Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par la *Loi sur les assurances*²³⁷.

225. Pour plus d'informations, consultez : <https://lautorite.qc.ca/professionnels/>

226. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.chambresf.com/fr/>

227. LRQ, c D-9.2.

228. *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, RLRQ, c D-9.2, r. 2.

229. *Ibid*, r. 3.

230. *Ibid*, r. 7.

231. *Ibid*, r. 10.

232. *Ibid*, r. 13.1.

233. *Ibid*, r. 15.

234. *Ibid*, r. 18.

235. *Ibid*, r. 19.

236. Pour plus d'informations, consultez : <http://fr.fcnb.ca/industrie-assurances.html>

237. *Loi sur les assurances*, LRNB 1973, c I-12, art. 351 à 370; *Règlement sur la délivrance de licence aux agents d'assurance-vie*, Règl. du N-B 2003-36; *Règlement sur les agents et courtiers*, Règl. du N-B 95-5; *Règlement sur les catégories d'assurances*, Règl. du N-B 2012-52.

4.1.2.8 Nouvelle-Écosse

En Nouvelle-Écosse, les permis des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents et ceux des agences d'assurance sont délivrés par l'Office of the Superintendent of Insurance (qui fait partie du ministère Finance and Treasury Board, division Office of the Financial Institutions)²³⁸, lequel délivre aussi les permis des compagnies d'assurance. Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par l'*Insurance Act*²³⁹.

4.1.2.9 Île-du-Prince-Édouard

À l'Île-du-Prince-Édouard, les permis des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont délivrés par l'Office of the Superintendent of Insurance (qui fait partie de la division Justice and Public Safety, Consumer, Corporate and Financial Services)²⁴⁰, lequel délivre aussi les permis des compagnies d'assurance. Il n'existe pas de permis pour les agences d'assurance.

Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par l'*Insurance Act*²⁴¹.

4.1.2.10 Terre-Neuve-et-Labrador

À Terre-Neuve-et-Labrador, les permis des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents et des agences d'assurance sont délivrés par le Superintendent of Insurance (qui fait partie de *Service NL, division Financial Services Regulation*)²⁴², lequel délivre aussi les permis des compagnies d'assurance.

Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par l'*Insurance Adjusters, Agents and Brokers Act*²⁴³. L'*Insurance Companies Act*²⁴⁴, l'*Insurance Contracts Act*²⁴⁵, le *Life Insurance Act*²⁴⁶ et l'*Accident and Sickness Insurance Act*²⁴⁷ sont également pertinents.

238. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.novascotia.ca/finance/en/home/insurance/default.aspx> [Anglais].

239. *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 36 à 52; *Insurance Agents Licensing Regulations*, NS Reg. 81/93.

240. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.gov.pe.ca/jps/index.php3?number=1053687> [Anglais].

241. *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 345 à 377; *Insurance Agents Regulations*, PEI Reg EC248/05 et *Prohibited Underwriting Practices Regulations*, PEI Reg EC697/03.

242. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.servicenl.gov.nl.ca/departement/branches/divisions/fsr.html> [Anglais].

243. *Insurance Adjusters, Agents and Brokers Act*, R.S.N.L. 1990, c I-9; *Insurance Adjusters, Agents and Brokers Regulations*, CNLR 989/96.

244. *Insurance Companies Act*, RSNL 1990, c I-10.

245. *Insurance Contracts Act*, RSNL 1990, c I-12.

246. *Life Insurance Act*, RSNL 1990, c L-14.

247. *Accident and Sickness Insurance Act*, RSNL 1990, c A-2.

4.1.2.11 Yukon

Au Yukon, les permis des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont délivrés par le Bureau du surintendant des assurances (ministère des Services aux collectivités, Direction de l'accréditation professionnelle et des affaires réglementaires)²⁴⁸, lequel délivre aussi les permis des compagnies d'assurance. Il n'existe pas de permis pour les agences d'assurance.

Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par la *Loi sur les assurances*²⁴⁹.

4.1.2.12 Territoires du Nord-Ouest

Dans les Territoires du Nord-Ouest, les permis des représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont délivrés par le Bureau du surintendant des assurances (qui fait partie du ministère des Finances), lequel délivre aussi les permis des compagnies d'assurance. Il n'existe pas de permis pour les agences d'assurance.

Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par la *Loi sur les assurances*²⁵⁰.

4.1.2.13 Nunavut

Depuis le 1^{er} avril 2013, le gouvernement du Nunavut administre lui-même les pouvoirs que lui confère la *Loi sur les assurances*²⁵¹. Il y parvient par l'intermédiaire du Bureau du surintendant des assurances du Nunavut (qui fait partie du ministère des Finances)²⁵². Avant cette date, la *Loi sur les assurances* du Nunavut était appliquée par le Bureau du surintendant des assurances des Territoires du Nord-Ouest. Il n'existe pas de permis pour les agences d'assurance.

Les représentants en assurance de personnes et en assurance contre la maladie ou les accidents sont régis par la *Loi sur les assurances*²⁵³.

248. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.community.gov.yk.ca/fr/consumer/insuranceact.html>

249. *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 233 à 253; *Règlement sur les assurances*, YOC 1977/235.

250. *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 212 à 238; *Règlement sur les assurances*, RRTN-O 1990, c I-3.

251. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.gov.nu.ca/sites/default/files/files/Finance/Insurance/Insurance%20act%20as%20of%20Jan%2013%2C%202014.pdf> [Anglais].

252. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.gov.nu.ca/fr/information/assurance>

253. *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 212 à 238; *Règlement sur les assurances*, RRTN-O (Nu) 1990, c I-3.

4.1.3 Organismes canadiens de réglementation en assurance (OCRA)

Les Organismes canadiens de réglementation en assurance (OCRA) se définissent eux-mêmes comme « un groupe intergouvernemental qui a pour mandat l'élaboration de normes permettant d'uniformiser les compétences et les pratiques des intermédiaires du domaine des assurances de biens et de personnes²⁵⁴ ».

La principale responsabilité des membres des OCRA est de gérer le système de réglementation qui s'applique aux intermédiaires d'assurance placés sous leur autorité. Même si les membres des OCRA ne peuvent pas adopter de lois, ils sont les principaux conseillers auprès de leurs gouvernements pour ce qui est des questions réglementaires relatives aux intermédiaires d'assurance.

Le site Web des OCRA offre un lien vers les mesures disciplinaires prises par les organismes de réglementation du secteur des assurances. Cela garantit la transparence, tant pour l'industrie que pour les clients²⁵⁵. Les autorités de réglementation travaillent aussi en collaboration avec les autres autorités et organismes par l'intermédiaire du Forum conjoint des autorités de réglementation du marché financier et maintiennent un dialogue constructif avec les associations de consommateurs en ce qui a trait aux questions relatives aux clients qui contractent des polices d'assurance.

En septembre 2018, les OCRA, en collaboration avec le CCRRA, ont publié une directive intitulée *Conduite des activités d'assurance et traitement équitable des clients*, qui s'applique aux assureurs ainsi qu'aux intermédiaires d'assurance (agents, courtiers et représentants). Cette Directive s'adresse tant aux assureurs qu'aux intermédiaires (dont les représentants en assurance et les cabinets en assurance).

Selon la Directive, le traitement équitable des clients englobe des concepts comme le comportement éthique, la bonne foi et l'interdiction des pratiques abusives. Il vise à atteindre les objectifs suivants :

- l'élaboration, la commercialisation et la vente de produits d'une manière donnant préséance aux intérêts des clients ;
- la communication aux clients, avant, pendant et après la vente, d'information exacte, claire, suffisante et non trompeuse leur permettant de prendre des décisions éclairées ;
- la réduction du risque que les ventes ne répondent pas aux besoins des clients ;
- l'assurance que tout conseil donné est pertinent ;
- le traitement des demandes d'indemnisation et la résolution des plaintes et des différends des clients promptement et de manière équitable ;
- la préservation de la confidentialité des renseignements personnels des clients.

254. Organismes canadiens de réglementation en assurance. *À Propos des OCRA*. [En ligne]. [Document cité le 21 juillet 2017]. <http://www.cisro-ocra.com/FR>

255. Pour obtenir de plus amples renseignements sur les mesures disciplinaires des organismes de réglementation dans le secteur des assurances, consultez : <http://decisions.cisro-ocra.com/ins/fr/nav.do>

Bien qu'elle n'ait pas force de loi, il s'agit d'une directive importante dont tout représentant en assurance devrait prendre connaissance.

4.1.4 Autres autorités de protection des consommateurs

Il existe un certain nombre d'autres autorités de protection des consommateurs. Les plus pertinentes par rapport aux activités d'un représentant en assurance de personnes sont abordées ici dans l'ordre suivant :

- Commissariat à la protection de la vie privée du Canada (CPVP);
- Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada (CANAFE);
- Assuris;
- Ombudsman des assurances de personnes (OAP);
- Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (CCRRA).

4.1.4.1 Commissariat à la protection de la vie privée du Canada (CPVP)

Le mandat et la mission du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada (CPVP) consistent à gérer l'application de la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (LPRPDE), à savoir la législation sur la protection de la vie privée dans le secteur privé canadien. En outre, il « a pour mission de protéger et de promouvoir le droit des personnes à la vie privée »²⁵⁶.

Les représentants en assurance de personnes qui exercent leurs activités en Colombie-Britannique, en Alberta et au Québec sont assujettis aux lois sur la protection des renseignements personnels de leur propre province. Les représentants devraient reconnaître qu'ils sont tenus d'assurer la confidentialité des renseignements personnels de leurs clients et, de ce fait, d'assurer la protection de ces renseignements²⁵⁷.

256. Commissariat à la protection de la vie privée du Canada. *À propos du Commissariat*. [En ligne]. Document révisé le 12 septembre 2016. [Document cité le 21 juillet 2017]. https://www.priv.gc.ca/au-ans/mm_f.asp

257. La *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (LPRPDE) régit les pratiques de traitement des renseignements personnels des organisations du secteur privé partout au Canada, sauf en Colombie-Britannique (Personal Information Protection Act, S.B.C. 2003, c 63), en Alberta (Personal Information Protection Act, S.A. 2003, c P-6.5) et au Québec (*Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, RLRQ, c P-39.1). Même dans ces provinces, la LPRPDE continue toutefois de s'appliquer au secteur privé sous réglementation fédérale, comme les télécommunications, les banques et le transport, ainsi qu'aux transactions interprovinciales et internationales. Pour plus d'informations, consultez : https://www.priv.gc.ca/faqs/index_f.asp

EXEMPLE

Nancy, une représentante en assurance de personnes titulaire d'un permis au Manitoba, conservait les dossiers de ses clients à l'intérieur d'un classeur déverrouillé dans son bureau ou dans son ordinateur, dont le mot de passe était collé sur le clavier. Son bureau a été cambriolé; ses dossiers ont été fouillés, et les voleurs se sont emparés de son ordinateur. Nancy ne se conformait pas à la LPRPDE. Elle aurait dû s'assurer de conserver les dossiers dans un endroit sécuritaire.



4.1.4.2 Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada (CANAFE)

Le mandat du Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada (CANAFE)²⁵⁸ est de contribuer à la protection de l'intégrité du système financier canadien en veillant à ce que les représentants en assurance de personnes et les autres entités respectent la *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes du Canada* et ses règlements connexes. Les représentants en assurance de personnes sont tenus de signaler toutes les opérations suspectes et les biens terroristes.

Voici les quatre volets du rôle du représentant découlant de la *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes* :

- la vérification de l'identité de chaque client et la confirmation de l'existence d'entités ;
- la détermination de tiers ;
- la détermination du but ;
- la détermination de personnes politiquement vulnérables et de dirigeants d'organisations internationales ;
- l'obligation de déclarer les opérations douteuses, les biens appartenant à un groupe terroriste et les opérations importantes en espèces.

Vérification de l'identité de chaque client

Le représentant est tenu, aux termes de la *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*²⁵⁹, du *Règlement sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*²⁶⁰ et les Directives émises par le CANAFE²⁶¹, de vérifier l'identité du client au moment de l'achat d'un contrat de rente immédiate ou différée ou d'une police d'assurance vie qui n'est pas un produit exempté²⁶² et à l'égard de laquelle le client peut

258. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.canafe.gc.ca/intro-fra.asp> et <https://www.fintrac-canafe.gc.ca/intro-fra>

259. *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*, LC 2000, c 17.

260. *Règlement sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*, DORS/2002-184.

261. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.fintrac.gc.ca/guidance-directives/1-fra.asp> et <https://www.fintrac-canafe.gc.ca/intro-fra>

262. *Règlement sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*, DORS/2002-184, art. 62(2) et 19(1).

verser 10 000 \$ ou plus pendant la période visée par la rente ou la police d'assurance, quel que soit le mode de paiement. Sont exemptés les contrats de rente individuelle ou collective enregistrés (REER, FERR, Compte de retraite immobilisé (CRI), FRV, RPDB, Régimes de pension agréés (RPA), CÉLI), les contrats d'assurance vie exonérée²⁶³ et les contrats d'assurance contre la maladie ou les accidents sans valeur de rachat. Le représentant doit consigner l'information recueillie en vertu de ces lois dans le dossier client.

Toutefois, même si la vérification de l'identité du client n'a pas à être effectuée pour certains produits en vertu de la *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*, l'assureur (qui a également des obligations en vertu de cette loi) peut exiger que le représentant en assurance effectue malgré tout des vérifications quant à l'identité. Aussi, la vérification de l'identité peut servir à s'assurer que l'âge du client a bien été déclaré ou que l'assureur respecte ses obligations découlant du *Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)*, une loi américaine visant à contrer l'évasion fiscale des contribuables américains (citoyens et résidents américains) qui détiennent des comptes à l'extérieur des États-Unis²⁶⁴.

Par conséquent, pour les contrats non enregistrés, le représentant est tenu de vérifier l'identité du client en personne au moyen d'un document comportant un numéro d'identification unique, qui a été émis par un gouvernement provincial, territorial ou fédéral. Le représentant doit le faire pour chaque titulaire ou propriétaire, y compris les cotitulaires. Selon les Directives émises par le CANAFE, il y a trois façons de vérifier l'identité d'une personne :

1) Méthode liée aux documents d'identité avec photo délivrés par un gouvernement qui sont authentiques, valides et à jour ;

Le document d'identité avec photo doit remplir les critères suivants :

- Indiquer le nom de la personne ;
- Contenir une photo de la personne ;
- Contenir un numéro d'identification unique ;
- le nom et la photo figurant sur le document correspondent au nom et à l'apparence de la personne faisant l'objet de la vérification.

Voici des exemples : un passeport canadien, une carte de résident permanent, un certificat sécurisé de statut indien, un permis de conduire provincial ou territorial²⁶⁵.

263. *Règlement de l'impôt sur le revenu*, CRC, c 945, art. 306.

264. Le 5 février 2014, le Canada et les États-Unis ont signé un accord intergouvernemental en vertu de la Convention entre le Canada et les États-Unis d'Amérique en matière d'impôts sur le revenu et la fortune visant à améliorer les échanges de renseignements fiscaux et à intégrer les dispositions du FATCA au cadre législatif canadien. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.fin.gc.ca/treaties-conventions/notices/fatca-fra.asp>

265. Voir : <https://www.fintrac-canafe.gc.ca/guidance-directives/client-clientele/Guide11/11-fra> (Directive émise par le CANAFE intitulée « Méthodes pour vérifier l'identité de personnes et pour confirmer l'existence de personnes morales ou d'entités autres qu'une personne morale », octobre 2019, annexe 4).

2) Méthode liée au dossier de crédit dont les renseignements sont valides et à jour ;

Pour être considéré comme une méthode admissible, le dossier de crédit doit provenir d'un bureau de crédit canadien (Equifax Canada et TransUnion Canada) et exister depuis au moins trois ans, et le nom, l'adresse et la date de naissance qu'il contient doivent être les mêmes que ceux fournis par la personne.

3) Méthode à processus double dont les renseignements sont valides et à jour et proviennent de sources différentes

Il est également possible de vérifier l'identité d'une personne au moyen de la méthode à processus double, qui consiste à vérifier les renseignements au moyen de deux sources fiables.

Pour vérifier l'identité d'une personne au moyen de la méthode à processus double, le représentant doit disposer de renseignements appartenant à deux des trois catégories suivantes :

- renseignements provenant d'une source fiable et comportant le nom et l'adresse de la personne ;
- renseignements provenant d'une source fiable et comportant le nom et la date de naissance de la personne ;
- renseignements comportant le nom de la personne et confirmant qu'elle détient un compte de dépôt, de carte de crédit ou un autre compte de prêt auprès d'une entité financière.

La Directive émise par le CANAFE indique également la façon de vérifier l'identité d'une personne si le représentant n'est pas physiquement en présence de la personne à identifier.

Un représentant en assurance peut se référer à la carte d'assurance maladie d'un individu, mais seulement si cela n'est pas interdit par la loi provinciale ou territoriale. Par exemple, on ne peut se référer à une carte d'assurance maladie à cette fin en Ontario, au Manitoba, en Nouvelle-Écosse ou à l'Île-du-Prince-Édouard.

Le représentant en assurance ne doit pas utiliser une carte d'assurance sociale pour vérifier l'identité d'un client. En outre, le numéro d'assurance sociale ne peut pas être utilisé lors d'une déclaration faite au CANAFE. Ainsi, les assureurs refusent que les représentants en assurance utilisent une carte d'assurance sociale afin de vérifier l'identité d'un client²⁶⁶. De plus, le numéro d'assurance sociale est déjà requis dans plusieurs contrats d'assurance de personnes afin de se conformer aux obligations fiscales relatives à de tels produits.

266. Le Commissariat à la protection de la vie privée du Canada (<http://www.priv.gc.ca>) a publié de l'information pertinente portant sur l'utilisation des numéros d'assurance sociale. Voir : <https://www.priv.gc.ca/fr/sujets-lies-a-la-protection-de-la-vie-privee/identite-et-vie-privee/numero-d-assurance-sociale/protegez-votre-numero-d-assurance-sociale/> Voir :

Confirmation de l'existence de l'identité et identification des bénéficiaires effectifs

Si le client est une société par actions ou un autre type d'entité, que ce soit en assurance individuelle ou collective, le représentant doit aussi vérifier l'identité du client. Ces clients doivent fournir une preuve d'identité acceptable, comme le certificat de statut d'entreprise et le nom des administrateurs. Ils doivent fournir le nom, la date de naissance et des renseignements sur l'identité des signataires autorisés de la société par actions, de la société de personnes, de l'organisme sans but lucratif ou de l'entité sans personnalité juridique visée, y compris les successions et les fiducies.

Pour une entité, sauf s'il s'agit d'une succession ou d'une fiducie, les clients doivent fournir le nom de toutes les personnes qui en possèdent une part, en plus de fournir l'adresse domiciliaire et des détails sur la profession des personnes qui en détiennent ou en contrôlent 25 % ou plus. Si cette personne est également une entité, il faut obtenir de l'information supplémentaire. Les formulaires de l'assureur contiennent généralement les renseignements à demander à cet égard.

Lorsqu'un client est une personne morale (une compagnie) ou un autre type d'entité, le représentant en assurance doit aussi confirmer et retenir l'information concernant les bénéficiaires ultimes des entités, ou en d'autres termes, l'identité des individus qui ont l'ultime contrôle de la personne morale ou de l'autre type d'entité (la propriété effective), laquelle ne peut être une autre personne morale ou entité. Il est notamment tenu de faire ce qui suit :

- obtenir de l'information sur la propriété, le contrôle et la structure de l'entité, y compris les sociétés par actions et les fiducies ;
- s'il s'agit d'une société par actions, obtenir le nom de tous les administrateurs, ainsi que le nom et l'adresse des bénéficiaires effectifs ;
- s'il s'agit d'une fiducie, obtenir le nom et l'adresse de l'ensemble des fiduciaires ainsi que des bénéficiaires et constituants connus de la fiducie ;
- s'il ne s'agit ni d'une société par actions ni d'une fiducie, obtenir le nom et l'adresse des bénéficiaires effectifs ;
- prendre des mesures raisonnables pour confirmer l'exactitude de l'information obtenue, et consigner cette information de même que les mesures de vérification prises.

Si l'entité est un organisme sans but lucratif, il doit également déterminer s'il s'agit d'un organisme de bienfaisance enregistré en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* ou d'un organisme sans but lucratif qui sollicite des dons de bienfaisance auprès du public.

Détermination de tiers

Le représentant doit être absolument certain que la personne désignée dans les documents d'identité est bien celle qui soumet la proposition. Si le proposant agit au nom d'un tiers (notamment lorsqu'il y a un mandataire ou un prête-nom), il faut alors effectuer une détermination quant aux tiers. Un tiers est une personne ou une entité qui donne des instructions à l'égard du

contrat. Si c'est le cas, le représentant en assurance doit tenir un dossier de détermination de tiers portant sur cette autre personne et qui précise²⁶⁷ :

- a) le nom, l'adresse, la date de naissance du tiers ainsi que la nature de son entreprise principale ou de sa profession, si le tiers est une personne ;
- b) si le tiers est une entité, son nom, son adresse et la nature de son entreprise principale ; si le tiers est une personne morale, son numéro de constitution et le lieu de délivrance de son certificat de constitution ;
- c) le lien existant entre le tiers et le client.

Si le représentant en assurance n'est pas en mesure de déterminer si le client agit au nom d'un tiers, mais qu'il dispose de motifs raisonnables de soupçonner que c'est le cas, la personne ou l'entité doit tenir un document qui :

- a) indique si, selon le client, l'opération est effectuée au nom d'un tiers ;
- b) décrit les motifs raisonnables de soupçon que le client agit au nom d'un tiers.

Détermination de personnes politiquement vulnérables et de dirigeants d'organisations internationales (DOI)

Le représentant en assurance de personnes doit prendre des mesures raisonnables pour déterminer si une personne est un national politiquement vulnérable, un étranger politiquement vulnérable, un DOI ou un membre de la famille d'une de ces personnes ou une personne qui leur est étroitement associée, lorsqu'elle effectue un paiement forfaitaire de 100 000\$ ou plus pour souscrire une rente immédiate ou différée, ou une police d'assurance vie, de son propre chef ou sur instruction d'un tiers. Il doit également prendre des mesures raisonnables pour établir la provenance de ces fonds.

Les mesures raisonnables peuvent comprendre l'une ou plusieurs des mesures suivantes, entre autres :

- poser des questions au client ;
- procéder à une recherche de renseignements auprès de sources ouvertes ;
- consulter une source d'information offerte sur le marché.

267. *Règlement sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*, DORS/2002-184, art. 10(2) et 52(1).

Détermination du but

Depuis le 1^{er} février 2014, les clients doivent indiquer le but du produit auquel ils souscrivent et à quoi celui-ci servira²⁶⁸.

Obligation de déclarer les opérations douteuses

Toute opération ou tentative d'opération douteuse doit être déclarée au CANAFE dès que possible après que le représentant ait pris les mesures lui permettant d'établir un motif raisonnable de soupçonner que l'opération ou la tentative d'opération est liée à la perpétration d'une infraction de blanchiment d'argent ou de financement d'activités terroristes. Si un représentant entretient un doute qu'une opération (ou groupe d'opérations) est susceptible de constituer une forme de blanchiment d'argent ou de servir à financer des activités terroristes, il doit aussitôt signaler cette opération (ou ce groupe d'opérations).

Voici des indicateurs d'opération douteuse qu'un représentant serait le plus susceptible de noter :

- le client refuse de présenter les pièces d'identité requises, désire établir son identité par d'autres moyens que des pièces d'identité ou tarde excessivement à présenter les documents de son entreprise ;
- le client est accompagné et surveillé, est renfermé ou nerveux, ou se justifie de façon inhabituelle ;
- le client fait preuve d'une curiosité inhabituelle quant aux contrôles internes ou d'une connaissance inhabituelle de la législation sur les déclarations d'opérations douteuses ;
- le client dépose des chèques de tiers de montants élevés ;
- le client s'intéresse plus aux conséquences de la résiliation d'un produit qu'à ses avantages à long terme ;
- l'opération est inutilement complexe par rapport au but ;
- l'opération ne semble pas cadrer avec l'apparente situation financière du client ou ses activités habituelles ;
- le client fournit une adresse de case postale dans un endroit où les cases postales ne sont pas souvent utilisées (par exemple, dans les villes).

Le non-respect de cette exigence peut entraîner des accusations criminelles sévères. Les rapports sur les opérations douteuses sont confidentiels. Le représentant est protégé contre toute action en justice s'il dépose de bonne foi un rapport sur une opération douteuse²⁶⁹.

268. Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada. *Ligne directrice 4 – Mise en œuvre d'un programme de conformité*. [En ligne]. Document révisé en juin 2017. [Document consulté le 21 juillet 2017]. <http://www.fintrac.gc.ca/guidance-directives/1-fra.asp>

269. Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada. *Ligne directrice 4 – Mise en œuvre d'un programme de conformité*. [En ligne]. Document révisé en juin 2017. [Document consulté le 21 juillet 2017]. <http://www.fintrac-canafe.gc.ca/guidance-directives/compliance-conformite/Guide4/4-fra.asp>

Obligation de déclarer les biens appartenant à un groupe terroriste

Lorsque le représentant en assurance de personnes sait que des biens qu'il a en sa possession ou à sa disposition appartiennent à un terroriste ou à un groupe terroriste, il doit le déclarer sans délai. Il doit également le communiquer à la Gendarmerie royale du Canada (GRC) et au Service canadien du renseignement de sécurité (SCRS).

Obligation de déclarer les opérations importantes en espèces

Des exigences sont aussi précisées lorsqu'il s'agit d'une opération importante en espèces, comme le dépôt d'une somme de 10 000 \$ ou plus en une seule opération, ou de deux ou plusieurs sommes de 10 000 \$ ou plus chacune, sur une période de 24 heures. Il est toutefois rare que les assureurs acceptent les paiements en espèces.

Lorsqu'un client dépose 100 000 \$ ou plus pour un contrat, sous toute forme, le représentant doit vérifier si ce client est un étranger politiquement vulnérable. Un délai de 15 jours civils après l'opération est prévu pour signaler ce type de client. En général, l'étranger politiquement vulnérable est une personne qui a occupé un poste au gouvernement ou dans le domaine de la justice en pays étranger, ou qui est le conjoint ou un membre de la famille proche de cette personne. Les formulaires des assureurs contiennent de l'information à cet égard.

4.1.4.3 Assuris

Assuris «est la société à but non lucratif chargée de protéger les assurés canadiens en cas de faillite de leur compagnie d'assurance vie²⁷⁰». Les représentants en assurance de personnes doivent savoir ce qui se passerait si une compagnie d'assurance devenait insolvable. L'assuré d'un assureur insolvable est automatiquement couvert par Assuris parce que tous les assureurs assujettis à la réglementation fédérale et la majorité des compagnies soumises à la réglementation provinciale doivent être membres d'Assuris. Si une compagnie devenait insolvable, le régulateur principal de l'assureur nommerait un liquidateur. Celui-ci tenterait d'abord de transférer les polices à d'autres compagnies d'assurance. Si le liquidateur devait réduire les garanties, la protection d'Assuris s'appliquerait.

Les niveaux de protection, présentés ci-dessous dans le tableau 4.1, devraient répondre aux préoccupations des clients.

270. Assuris. *Protection de votre assurance vie*. [En ligne]. [Document cité le 21 juillet 2017]. http://www.assuris.ca/Client/Assuris/Assuris_LP4W_LND_WebStation.nsf/welcome_fr.html?ReadForm

TABLEAU 4.1

Protection d'Assurés

PRESTATIONS	PROTECTION D'ASSURÉS	RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES
Capital décès	200 000 \$	ou 85 % des prestations promises, si cette somme est plus élevée ²⁵⁷
Frais médicaux	60 000 \$	
Revenu mensuel	2 000 \$ par mois	
Valeur de rachat	60 000 \$	
Valeur capitalisée	100 % de la valeur capitalisée, jusqu'à concurrence de 100 000 \$	Aucune couverture supplémentaire

4.1.4.4 Ombudsman des assurances de personnes (OAP)

L'Ombudsman des assurances de personnes (OAP) est un organisme national de règlement des plaintes qui aide les clients dans leurs demandes de renseignements et leurs plaintes relatives aux produits et aux services canadiens d'assurance de personnes. Dans certains cas, l'OAP peut diriger les plaintes relatives à des représentants en assurance de personnes aux assureurs appropriés²⁷².

4.1.4.5 Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (CCRRA)

De la même façon que les OCRA, le Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (CCRRA) est une association intergouvernementale regroupant des organismes de réglementation d'assurance. Il a pour mandat de « faciliter et de promouvoir un régime de réglementation canadien qui veille avec efficacité aux intérêts du public²⁷³ ».

Sous la supervision du CCRRA, les organismes canadiens de réglementation du secteur des assurances ont adopté un cadre visant à établir les problèmes les plus importants et les prioriser « en fonction de l'impact (risque) qu'ils pourraient avoir sur l'atteinte des résultats visés en matière de réglementation²⁷⁴ ».

271. Assurés. *Protection de votre assurance vie*. [En ligne]. Document révisé en 2014. [Document cité le 21 juillet 2017]. [http://www.assuris.ca/Client/Assuris/Assuris_LP4W_LND_WebStation.nsf/resources/assuris+brochure/\\$file/Assuris+brochure+2014.pdf](http://www.assuris.ca/Client/Assuris/Assuris_LP4W_LND_WebStation.nsf/resources/assuris+brochure/$file/Assuris+brochure+2014.pdf)

272. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.oapcanada.ca/plaintes/notre-processus/>

273. Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance. *À propos du CCRRA*. [En ligne]. [Document cité le 21 juillet 2017]. <https://www.ccir-ccrra.org/fr/about/>

274. Comité de la réglementation des pratiques de l'industrie axée sur le risque du Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance. *Approche de réglementation des pratiques de l'industrie axée sur le risque*. [En ligne]. Document révisé en octobre 2008. [Document cité le 21 juillet 2017]. <http://www.ccir-ccrra.org/fr/init/rbmc/approche%20to%20rbmc%20regulation%20oct08.pdf>

Dans le cadre de la gestion des principaux risques pour les clients, les priorités des autorités de réglementation sont les suivantes :

- renforcer le fondement des pratiques de l'industrie ;
- mettre en œuvre un meilleur cadre de surveillance des pratiques de l'industrie ;
- améliorer l'efficacité de la surveillance des intermédiaires d'assurance ;
- aider les clients par l'intermédiaire de programmes d'éducation financière ciblés, comme les avis de fraude et les portails de renseignements des clients.

Comme l'indique le CCRRA, le cadre comprend les « résultats à l'échelle locale, sur lesquels les sociétés ou les intermédiaires exercent un certain contrôle, et les résultats systémiques, qui ne peuvent être atteints que par l'adoption de mesures collectives dans l'ensemble de l'industrie²⁷⁵ ». Autrement dit, les sociétés ou les intermédiaires peuvent avoir un impact dans leurs régions ou pour leurs clients respectifs, mais des répercussions à plus grande échelle ne peuvent être engendrées que par l'adoption de mesures ou de réglementations qui s'appliquent à l'industrie au complet.

4.1.5 Associations professionnelles

Bon nombre d'organisations favorisent aussi le professionnalisme des représentants en assurance de personnes. Ces organisations comprennent l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc. (ACCAP)²⁷⁶, Advocis²⁷⁷, l'Independent Financial Brokers of Canada²⁷⁸ (IFBC), la Canadian Association of Independent Life Brokerage Agencies²⁷⁹ (CAILBA) et le Financial Planning Standards Council (FPSC)²⁸⁰. Elles font la promotion de l'obtention de qualifications professionnelles, du perfectionnement professionnel continu, de l'adoption de pratiques éthiques au sein de l'industrie et du traitement juste des clients.

4.1.6 Association internationale des contrôleurs d'assurance (AICA)

L'Association internationale des contrôleurs d'assurance (AICA)²⁸¹, qui représente les organismes de réglementation d'assurance dans plus de 200 territoires de compétences situés dans près de 140 pays, a adopté 26 principes de base d'assurance dont l'objectif est de fournir « objectif de favoriser un contrôle de l'assurance efficace et mondialement cohérent et de contribuer à la stabilité financière globale²⁸² ».

275. *Ibid.*

276. Pour plus d'informations, consultez :

http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/index_fr.html?readform

277. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.advocis.ca/home.html> [Anglais].

278. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.ifbc.ca/> [Anglais].

279. Pour plus d'informations, consultez : <http://cailba.com/> [Anglais].

280. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.fpsc.ca/> [Anglais].

281. Pour plus d'informations, consultez : <http://www.iaisweb.org/> [Anglais].

282. Association internationale des contrôleurs d'assurance. [En ligne]. [Document cité le 21 juillet 2017].

<https://www.finma.ch/fr/finma/cooperation-internationale/policies-et-reglementation/aica/>

Il s'agit d'une initiative stratégique des OCRA et du CCRRA qui vise à « s'assurer que le système de réglementation canadien respecte toutes les normes internationalement reconnues ainsi qu'à demeurer à l'affût des nouveaux problèmes qui pourraient survenir à l'extérieur du Canada²⁸³ » [traduction].

4.1.6.1 Principes de base en matière d'assurance (18 et 19) de l'Association Internationale des Contrôleurs d'Assurance

En matière d'assurance, le principe 18 de l'AICA, intitulé *Intermediaries* (intermédiaires), porte précisément sur la supervision des représentants en assurance de personnes, tandis que le principe 19, intitulé *Conduct of business* (activités commerciales), concerne les activités et la pratique des représentants en assurance de personnes. Les règles soulignées dans ces principes sont pour la plupart reflétées dans les codes de déontologie de la majorité des autorités de réglementation et des compagnies d'assurance.

4.2 Principales responsabilités des représentants en assurance de personnes

La présente section porte sur les principales responsabilités des représentants en assurance de personnes et sur la façon dont ils sont tenus de travailler à l'intérieur d'un cadre de pratiques qui respectent les lois provinciales en matière d'assurance et les codes de déontologie requis par les organismes de réglementation, les compagnies d'assurance et les associations de l'industrie.

Une pratique éthique et professionnelle devrait toujours être au cœur des activités d'un représentant en assurance. L'obtention d'un permis d'assurance est un privilège; il nécessite que tous les représentants respectent et appliquent les principes et les règles qui sont imposés en vertu des lois, des codes de déontologie et des documents contractuels applicables. Il est essentiel que les représentants sachent que les pratiques éthiques et professionnelles ne sont pas uniquement une obligation, mais que toute forme de non-respect peut entraîner des conséquences sévères²⁸⁴ qui peuvent comprendre des sanctions pécuniaires, voire la révocation du permis.

Le code de déontologie de l'Insurance Council of British Columbia comprend les directives suivantes :

La force de l'industrie des assurances est attribuable en partie au fait que les membres assurent la formulation de conseils et la prestation de services d'une manière compétente et

283. Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance. [En ligne]. [Document cité le 21 juillet 2017]. <https://www.ccir-ccrra.org/fr/about/>

284. Pour plus d'informations sur le Règlement de l'Ontario 402/12, Pénalités administratives, consultez : http://www.e-laws.gov.on.ca/html/regs/french/elaws_regs_120408_f.htm

professionnelle. Le principe sous-jacent de toutes les activités en matière d'assurances est la plus entière bonne foi. Pour gagner le respect et la confiance du public, l'industrie des assurances doit maintenir une réputation d'intégrité, de compétence et de bonne foi²⁸⁵. [traduction]

Cette introduction reflète les principes et les règles établis dans tous les autres codes de déontologie partout au Canada. De façon générale, les principes motivent ou favorisent certains comportements, comme l'obligation d'agir de bonne foi. Les règles interdisent ou sanctionnent un comportement, comme la falsification.

Le tableau 4.2 illustre les différences entre les principes et les règles en vertu de la réglementation de l'Ontario relative à la *Loi sur les assurances*²⁸⁶.

TABLEAU 4.2

Différences entre les principes et les règles

QUELQUES PRINCIPES QUI S'APPLIQUENT AUX REPRÉSENTANTS
Le permis est délivré à l'auteur de la proposition si le surintendant est convaincu qu'il est de bonnes mœurs et a bonne réputation.
Le permis est délivré à l'auteur de la proposition si le surintendant est convaincu qu'il n'exerce aucune activité commerciale ou professionnelle qui compromettrait son intégrité, son indépendance ou sa compétence en qualité de représentant.
Le permis est délivré à l'auteur de la proposition si le surintendant est convaincu qu'il entend se présenter publiquement en qualité de représentant et en exercer de bonne foi les activités.
QUELQUES RÈGLES IMPOSÉES AUX REPRÉSENTANTS
Le représentant qui est titulaire d'un permis d'assurance vie ne doit pas prendre des mesures de coercition ou d'incitation ou abuser de son influence afin de contrôler, de diriger ou de réaliser des opérations d'assurance.
Le représentant qui est titulaire d'un permis d'assurance vie ne doit pas faire une déclaration ou une représentation fautive ou trompeuse lorsqu'il sollicite de l'assurance ou immatricule un assuré.
Le représentant qui est titulaire d'un permis d'assurance vie ne doit pas contraindre ou, directement ou indirectement, proposer de contraindre un souscripteur d'assurance vie éventuel, notamment par l'influence de relations professionnelles ou de relations d'affaires, afin de privilégier une police d'assurance vie qui ne le serait pas autrement lors de la conclusion d'un contrat d'assurance vie.

285. Insurance Council of British Columbia. *Code of Conduct*. [En ligne]. Document révisé le 1^{er} mars 2005. [Document cité le 21 juillet 2017].

<https://www.insurancecouncilofbc.com/Downloads/General/Code%20of%20Conduct%2013Sep2016.pdf> [Anglais].

286. *Loi sur les assurances, Règlement de l'Ontario 347/04, Agents; Règlement de l'Ontario 347/04, art. 4 et 17.*

La conduite, les pratiques et les décisions d'un représentant doivent être dictées par les principes et les règles ci-dessous :

- agir de bonne foi ;
- gérer dûment les conflits d'intérêts ;
- s'abstenir d'adopter des pratiques injustes ou trompeuses ;
- faire des divulgations complètes ;
- agir en respectant la réglementation et les codes de déontologie ;
- traiter les plaintes en temps opportun et de manière équitable.

4.2.1 Agir de bonne foi

Agir de bonne foi ou d'une façon qui respecte les intérêts fondamentaux du client est un aspect essentiel de la pratique d'un représentant ainsi qu'un élément clé des principes directeurs des codes de déontologie et d'éthique applicables, que cet élément soit obligatoire ou volontaire. Les composantes du principe « agir de bonne foi » sont les suivantes :

- obligation de diligence ;
- intégrité ;
- compétence.

4.2.1.1 Obligation de diligence

Il est de la responsabilité et de l'obligation des représentants en assurance de personnes d'éviter les omissions ou les actes imprudents. Le code de déontologie du Life Insurance Council de l'Alberta indique, sous *Duty of Care* (obligation de diligence), que « l'intérêt du client a priorité sur l'intérêt du représentant²⁸⁷ » [traduction].

EXEMPLE

Après avoir rencontré un client et rempli une proposition d'assurance vie, Erica, une représentante en assurance, était pressée de partir pour une longue fin de semaine. Elle a déposé la proposition et la prime initiale dans le tiroir verrouillé de son bureau. Elle a cependant oublié d'envoyer la proposition au retour du congé. Ce n'est que quelques semaines plus tard, quand le client s'est informé de l'état de sa demande, qu'elle s'est rappelé que la proposition était toujours dans le tiroir. Les gestes d'Erica n'ont pas respecté la norme de diligence attendue de la part d'un représentant puisqu'elle n'a pas placé l'intérêt du client en priorité.

287. Alberta Insurance Council. Life Insurance Council – Code of Conduct, art. 5. Voir aussi : Code of Conduct (Colombie-Britannique), art. 7 ; Life Insurance Council Bylaws, Bylaw 8 – Misconduct et Bylaw 9 – Incompetence (Saskatchewan) ; Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct (Manitoba), arts. 2, 4 et 5.

4.2.1.2 Intégrité

Il est essentiel que les représentants en assurance de personnes agissent avec intégrité. Celle-ci fait appel à des qualités comme :

- l'honnêteté, la bonne foi et le sens de la justice ;
- la fiabilité et le respect.

Le code de déontologie du Life Insurance Council of Manitoba confirme qu'un représentant qui manque d'intégrité professionnelle peut difficilement compenser ce manque ou atténuer les dommages faits à sa réputation à la suite de celui-ci²⁸⁸.

EXEMPLE

Félicia, une représentante en assurance, a aidé un client à présenter une proposition pour une police d'assurance vie de plusieurs millions de dollars, et elle a aussi recueilli la prime annuelle de 100 000 \$ de la proposition. Félicia était d'avis que la police permanente ne répondait pas aux besoins du client, sans en avoir discuté avec lui, mais elle est tout de même allée de l'avant avec la proposition puisqu'elle ne s'intéressait qu'à la commission qu'elle recevrait de la part de la compagnie d'assurance. Félicia a fait preuve d'un manque d'intégrité dans son comportement.



4.2.1.3 Compétence

Les codes de déontologie précisent que les représentants en assurance de personnes devraient mener des activités uniquement associées aux produits et aux services pour lesquels ils possèdent les compétences requises. Si un représentant est confronté à une situation où ses connaissances et ses compétences sont insuffisantes pour formuler une recommandation bien fondée, il a l'obligation éthique de demander une aide technique auprès d'un collègue ou d'orienter le client vers une personne qui pourra lui fournir l'assistance requise. Comme l'affirme l'Insurance Council of British Columbia, « une conduite incompétente peut causer un important préjudice aux clients et aux compagnies d'assurance²⁸⁹ » [traduction].

-
288. Insurance Council of Manitoba. *Life Insurance and Accident and Sickness Agent's Code of Conduct*. [En ligne]. Document révisé en mars 2009. [Document consulté le 21 juillet 2017]. <http://www.icm.mb.ca/files/Licensing%20Info/LifeA&SCodeofConduct.pdf> [Anglais].
Voir aussi : Code of Conduct (Colombie-Britannique), art. 3 ; Life Insurance Council Bylaws, Bylaw 8 – Misconduct et Bylaw 9 – Incompetence (Saskatchewan) ; Code of Conduct (Alberta), art. 1 ; Life Insurance Council Bylaws, Bylaw 8 – Misconduct et Bylaw 9 – Incompetence (Saskatchewan). <http://www.icm.mb.ca/files/Licensing%20Info/LifeA&SCodeofConduct.pdf>
289. Insurance Council of British Columbia. *Code of Conduct*. art. 5. [En ligne]. Document révisé le 1^{er} mars 2005. [Document cité le 21 juillet 2017]. <https://www.insurancecouncilofbc.com/PublicWeb/CodeofConduct.html> [Anglais].
Voir aussi : Code of Conduct (Alberta), art. 3 ; Life Insurance Council Bylaws, Bylaw 9 – Incompetence (Saskatchewan) ; Life Insurance et Accident and Sickness Agents Code of Conduct (Manitoba), art. 4.

EXEMPLE

Sandra, une représentante en assurance de personnes, n'a aucune expérience dans les produits de rente. Elle indique à Amel, un client potentiel, qu'elle pourrait préparer une proposition personnalisée pour une rente garantie. Elle affirme que cette stratégie accroîtra le flux d'entrées garanti du client à sa retraite tout en réduisant au minimum l'impôt exigible. Sandra s'est engagée à fournir des renseignements portant sur une opération complexe sans comprendre ce qui est en jeu. Elle aurait simplement dû dire à Amel qu'elle obtiendrait l'aide technique dont elle avait besoin auprès des collègues de sa société. Ensemble, ils auraient pu préparer une proposition qui aurait répondu aux besoins exprimés par le client.

La combinaison de la diligence, de l'intégrité et de la compétence (souvent appelée « agir de bonne foi ») aidera non seulement à établir la réputation d'un représentant en assurance de personnes, mais aussi à atteindre le résultat du marché clairement énoncé par les autorités de réglementation, à savoir de traiter les clients de façon juste.

4.2.2 Gérer les conflits d'intérêts

Un conflit d'intérêts est une situation dans le cadre de laquelle un représentant en assurance de personnes est motivé par un intérêt autre que celui du client. Le fait de placer l'intérêt d'un client après celui du représentant est contraire à l'attente de toutes les autorités de réglementation selon laquelle les clients doivent être traités de façon juste.

Avant que les clients acceptent un contrat d'assurance ou reçoivent un conseil de la part d'un représentant en assurance de personnes, tous les conflits d'intérêts potentiels, réels ou appréhendés, doivent être divulgués et gérés adéquatement. Le CCRRA et les OCRA exigent que les représentants en assurance respectent les principes suivants²⁹⁰ :

- la priorité des intérêts du client ;
- la divulgation d'un conflit d'intérêts ou d'un risque de conflits d'intérêts ;
- la recommandation d'un produit adéquat.

Aux fins de conformité à ces trois principes, les autorités de réglementation les ont intégrés dans leur code de déontologie respectif, comme il est illustré ci-dessous.

290. Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance. *Examen de l'application des trois principes pour la gestion des conflits d'intérêts*. [En ligne]. Document révisé en décembre 2008. [Document cité le 21 juillet 2017].

<https://www.ccir-ccrra.org/fr/init/iprc/rapport%20final%20-%20application%20des%20trois%20principes.pdf>

4.2.2.1 Priorité des intérêts du client

Les intérêts du client doivent être placés avant ceux du représentant en assurance de personnes.

Selon le code de déontologie du Life Insurance Council of Manitoba, un représentant en assurance de personnes doit agir de la façon suivante :

- ne pas sciemment nuire aux intérêts d'un client pour réaliser un gain personnel ;
- ne pas tirer profit de l'inexpérience d'un client ou d'un assuré, ou de la mauvaise santé de celui-ci²⁹¹.

EXEMPLE

Martha, une représentante en assurance collective, est mariée avec Roberto, vice-président aux ventes d'assurance collective dans une importante compagnie d'assurance vie. Même si elle travaille comme représentante pour plusieurs compagnies d'assurance vie, Martha se sent souvent contrainte de recommander l'employeur de Roberto; elle sait que les ventes réalisées par cette société peuvent avoir des répercussions sur la prime de rendement de son mari. Dans une telle situation, Martha se trouve en conflit d'intérêts.

4.2.2.2 Divulcation d'un conflit d'intérêts ou d'un risque de conflits d'intérêts

Le code de déontologie du General Insurance Council of Manitoba précise que les représentants doivent « ouvertement » divulguer tout conflit d'intérêts et qu'ils ne doivent pas se placer dans une telle situation, sauf si le client l'approuve²⁹².

EXEMPLE

Patrick est un représentant en assurance de personnes et le principal propriétaire de Cuppies, la boutique de petits gâteaux la plus populaire en ville. Sal prévoit ouvrir une boutique semblable de l'autre côté de la rue, et il veut obtenir une couverture d'assurance sur la vie de son pâtissier. Pour ce faire, il communique avec Patrick, qu'il ne connaît qu'à titre de représentant en assurance. Patrick est tenu de divulguer sa participation majoritaire dans Cuppies après leur première rencontre.

291. Insurance Council of Manitoba. *Life Insurance and Accident and Sickness Agent's Code of Conduct*. [En ligne]. Document révisé en mars 2009. [Document cité le 19 juin 2014].

<http://www.icm.mb.ca/files/Licensing%20Info/LifeA&SCodeofConduct.pdf> [Anglais]. Voir aussi : Code of Conduct (Colombie-Britannique), art. 7 ; Code of Conduct (Alberta), art. 7 ; Life Insurance Council Bylaws, Bylaw 8 – Misconduct (Saskatchewan).

292. *Life Insurance et Accident and Sickness Agents Code of Conduct* (Manitoba), art. 7. Voir aussi : *Code of Conduct* (Colombie-Britannique), art. 7 *Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct*; *Code of Conduct* (Alberta), art. 7 ; *Life Insurance Council Bylaws*, Bylaw 8 – Misconduct (Saskatchewan).

4.2.2.3 Recommandation d'un produit adéquat

Les représentants devraient respecter les pratiques de vente appropriées fondées sur les besoins du client pour formuler les recommandations les plus pertinentes destinées à leurs clients potentiels. Le produit recommandé doit convenir aux besoins du client. L'analyse des besoins du client doit aussi démontrer que le titulaire les a compris et qu'il a placé les intérêts du client avant les siens.

Selon le code de déontologie de l'Alberta, un représentant en assurance de personnes doit faire ce qui suit :

- effectuer une analyse des besoins du client en recueillant tous les faits nécessaires pour les évaluer ;
- recommander les produits qui répondent aux besoins du client ;
- expliquer et documenter les produits recommandés²⁹³.

Les pratiques exemplaires pour la détermination de la pertinence d'un produit dans le cadre d'un processus type de vente d'une police d'assurance vie individuelle à un client ont été élaborées en collaboration avec les associations de l'industrie. Elles sont brièvement décrites ci-dessous²⁹⁴, dans l'ordre :

- renseignements fournis au client ;
- attentes du client ;
- collecte de renseignements ;
- évaluation des besoins ;
- recommandations et conseils ;
- renseignements sur les produits.

4.2.2.4 Non-exercice de professions incompatibles avec l'activité de représentant en assurance de personnes

De façon générale, l'interdiction d'exécuter des activités ou d'exercer une profession qui pourrait nuire à son intégrité, à son indépendance ou à sa compétence est une condition d'autorisation pour pouvoir exercer la fonction de représentant.

293. Life Insurance Council (Alberta). *Code of Conduct*. [En ligne], arts. 3 et 5. Document révisé en mai 2011. [Document cité le 21 juillet 2017]. <http://www.abccouncil.ab.ca/wp-content/uploads/2010-LIFE-CODE-BM.pdf> [Anglais]. Voir aussi : Code of Conduct (Colombie-Britannique), arts. 4 et 5 ; Life Insurance Council Bylaws, Bylaw 8 – Misconduct (Saskatchewan) ; Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct (Manitoba), arts. 2 et 7.

294. Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes. *Des pratiques commerciales axées sur les besoins des clients : l'approche de l'industrie*. [En ligne]. Document révisé en novembre 2016. [Document consulté le 21 juillet 2017]. [https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_ip4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/The_Approach_FR.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_ip4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/The_Approach_FR.pdf)

Les autorités de réglementation peuvent restreindre certains types d'emplois supplémentaires pour les représentants en assurance de personnes. Par exemple, il peut y avoir des restrictions sur la délivrance des permis pour les membres du clergé, les employés de magasins vendant de l'alcool ou les policiers. Les lois provinciales ont toujours comporté une liste claire de professions incompatibles avec celle de représentant en assurance de personnes. Cependant, les responsables de la réglementation se sont éloignés de cette approche de façon à fournir une restriction plus large :

[...] la personne ne doit pas se trouver dans une position lui permettant de prendre des mesures de coercition ou d'incitation ou d'abuser de son influence afin de contrôler, de diriger ou de réaliser des opérations d'assurance²⁹⁵. [traduction]

EXEMPLE

Justin travaille à temps partiel à titre de représentant en assurance indépendant. Il est aussi étudiant et il suit une formation pour devenir policier. Une fois celle-ci terminée, Justin est surpris d'apprendre que cette profession peut être incompatible avec les activités d'un représentant en assurance. Après vérification auprès de l'organisme de réglementation de sa province, il obtient la confirmation qu'il ne peut pas exercer en même temps la profession de représentant en assurance et celle de policier, puisqu'à titre de policier, il pourrait abuser de son influence ou même prendre des mesures de coercition dans le cadre de ses activités dans le domaine de l'assurance.

4.2.3 Interdiction d'adopter des pratiques injustes ou trompeuses

Les autorités de réglementation provinciales et territoriales définissent et interdisent certaines pratiques injustes ou trompeuses. Les pratiques les plus souvent interdites sont détaillées ci-dessous; elles sont établies par la plupart des codes de déontologie, la législation sur les assurances et les lignes directrices de l'industrie.

4.2.3.1 Vente liée

La vente liée implique l'achat d'un produit ayant comme condition celle d'un autre produit. Cette pratique est interdite parce qu'une telle opération est plus avantageuse pour le représentant que pour le client²⁹⁶.

295. *Alberta Insurance Agents and Adjusters Regulation*, Alta Reg 122/2001, al. 5(1)f).

296. Voir, par exemple, *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, s. 509. Voir aussi: *Fair Practices Regulation*, Alta Reg 128/2001, s. 4.

Ainsi, conformément au code de déontologie des représentants en assurance de dommages du Manitoba, « le fait pour un représentant ou un courtier d'adopter une pratique de vente liée ou d'y participer constitue un acte ou une pratique injuste ou trompeuse²⁹⁷ » [traduction].

EXEMPLE

Annick, une représentante en assurance de personnes qui représente un seul assureur, indique à Gary, son client, qu'il est admissible à un prêt REER. Cependant, Annick explique à Gary que le prêt est conditionnel au transfert des REER qu'il détient dans les produits offerts par la compagnie d'assurance vie qu'elle représente. Il s'agit d'un mensonge, et cela constitue par conséquent une pratique trompeuse; cependant, Gary fait confiance à Annick et accepte sa proposition. Annick n'aurait jamais dû réaliser une opération conditionnelle à l'achat d'un autre produit ou service. Il s'agit d'un comportement contraire à l'éthique puisqu'elle seule profitera de l'opération.

4.2.3.2 Multiplication des opérations et incitation à la reprise d'assurance (remplacement de police d'assurance)

Une multiplication des opérations se produit lorsqu'un représentant incite un client à abandonner un produit au profit d'un autre (généralement de la même compagnie d'assurance) de façon à toucher une commission²⁹⁸. Il s'agit d'une pratique interdite, et, aux termes des lignes directrices de l'ACCAP, elle compte parmi les « pratiques commerciales constituant des irrégularités²⁹⁹ ».

EXEMPLE

Christine a remplacé un représentant qui a pris sa retraite. Pour tirer avantage de ses nouveaux clients à son propre profit, elle a conseillé à l'un d'eux d'acheter une rente à terme avec les REER qu'il détient de façon à toucher un revenu, puis de réinvestir la portion dont il n'a pas besoin dans un contrat

297. Insurance Council of Manitoba. *Life Insurance and Accident and Sickness Agent's Code of Conduct*. [En ligne]. Document révisé en mars 2009. [Document cité le 21 juillet 2017].

<http://www.icm.mb.ca/files/Licensing%20Info/LifeA&SCodeofConduct.pdf> [Anglais].

298. *Financial Institutions Act*, RSBC 1996, c 141, art. 177(b); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, s. 509; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, par. 7-12(2); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 113; *Agents*, Règl de l'Ont 347/04, art. 17; *Actes ou pratiques malhonnêtes ou mensongers*, Règl de l'Ont 7/00, art. 1(6); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 369.1(f); *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 43; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 376(1); *Insurance Adjusters, Agents and Brokers Act*, RSNL 1990, c I-9, art. 45(6)(8); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 249; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 239; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 239.

299. Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes. *Ligne directrice LD8 – Aptitudes des conseillers à exercer: sélection, contrôle et déclaration des irrégularités* [En ligne]. Document révisé en 2014. [Document cité le 21 juillet 2017]. [https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_directrice_LD8.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_Ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_directrice_LD8.pdf)

individuel à capital variable. Christine a touché une commission à la fois sur l'achat de la rente et sur le placement dans le contrat. Un membre de la famille du client a découvert ce qui s'est produit et a déposé une plainte auprès de la compagnie d'assurance, qui a mis fin au contrat de Christine. Par la suite, le client a poursuivi Christine et la compagnie d'assurance.

Une incitation à la reprise d'assurance se produit lorsqu'un représentant convainc un client de mettre fin à une police afin de la remplacer par une autre (généralement d'une autre compagnie d'assurance)³⁰⁰. La vente n'est pas toujours avantageuse pour le client; il arrive souvent que des renseignements importants sur l'ensemble des conséquences (perte financière) de l'annulation de la police ne soient pas divulgués par le représentant. Celui-ci profite de la commission qu'il touche sur la nouvelle vente. En vertu du code de déontologie de l'Independent Financial Brokers of Canada, un représentant « ne doit pas recommander le remplacement d'une police d'assurance, sauf s'il croit qu'un tel remplacement est dans l'intérêt fondamental du client³⁰¹ » [traduction].

EXEMPLE 1

Le représentant en assurance de personnes d'Alexis lui a recommandé de remplacer sa police actuelle par une nouvelle police offrant une prestation de décès plus importante auprès d'une autre compagnie d'assurance. Il a omis d'expliquer à Alexis qu'il y a des conséquences fiscales à l'annulation de sa police existante, laquelle comprend une importante valeur de rachat, parce qu'il présumait qu'une nouvelle police serait émise. Par ailleurs, il a négligé d'informer Alexis de la clause d'incontestabilité de deux ans et de la nouvelle clause de deux ans relative au suicide.

EXEMPLE 2

Shabbir est titulaire d'un contrat de rentes différées de trois ans auprès d'une compagnie d'assurance. Un représentant titulaire d'un permis délivré par une compagnie concurrente a conseillé à Shabbir de mettre fin à cette rente et d'en acquérir une autre plus stable et à meilleurs taux offerte par sa compagnie. Le représentant n'a pas dit à Shabbir que les produits étaient différents, qu'il y avait des frais de sortie et que le produit de remplacement comportait un risque d'investissement plus élevé.

300. *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 378(12).

301. Independent Financial Brokers of Canada. *Code of Ethics of Independent Financial Brokers of Canada*. [En ligne]. [Document cité le 4 octobre 2017]. <http://www.ifbc.ca/information/code-of-ethics-statement-of-principles> [Anglais].

4.2.3.3 Rabais de prime

Il est question de rabais de prime lorsqu'un représentant verse ou accorde une remise sur une partie de la prime. La *Loi sur les assurances* de l'Ontario décrit les rabais de prime comme des « actes ou pratiques malhonnêtes ou mensongers » lorsque :

[Une personne] vers[e], allou[e] ou octro[ie], directement ou indirectement, une remise sur tout ou partie de la prime que stipule la police à une personne qui est titulaire d'une assurance sur la vie, sur la personne ou sur les biens ou qui en fait la proposition [...] ³⁰².

EXEMPLE

Irving a rencontré Steven, le fils de son client, pour lui vendre une police d'assurance vie. Comme Steven hésitait à signer le contrat, Irving lui a proposé de payer la première prime. En réalité, il offrait un rabais. Irving ne devrait pas offrir de payer la première prime pour inciter les clients à acheter des polices.

4.2.3.4 Commerce illégal en assurance

Il y a commerce illégal en assurance lorsqu'un représentant agit à titre d'intermédiaire entre un titulaire de la police qui souhaite vendre (céder) une police et un acheteur potentiel³⁰³. Un titulaire de la police peut vendre celle-ci à un tiers parce que les bénéficiaires sont décédés ou parce qu'il est assez riche pour « s'autoassurer » sans avoir à payer d'autres primes. Les polices d'assurance touchées sont souvent celles de l'assurance vie universelle ou de l'assurance vie entière, mais les polices d'assurance temporaire peuvent également être visées.

Le commerce de polices d'assurance est illégal dans certaines provinces ou certains territoires, comme à Terre-Neuve-et-Labrador³⁰⁴, par exemple, dans l'*Insurance Companies Act* de Terre-Neuve-et-Labrador³⁰⁵ :

302. *Actes ou pratiques malhonnêtes ou mensongers*, Règl de l'Ont 7/00, art. 1(7)(8) et 2(1). Voir aussi : *Financial Institutions Act*, RSBC 1996, c 141, art. 79 ; *Marketing of Financial Products Regulation*, BC Reg 573/2004, art. 2 ; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 500 et 501 ; *Life Insurance Council Bylaws*, Bylaw 8 – Misconduct (Saskatchewan), art. (1)(e) ; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 378(3)(4)(5) ; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 368.(5), 369.1(g) and h) ; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 40 ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 377 ; *Insurance Companies Act*, RSNL 1990, c I-10, art. 96 ; *Insurance Adjusters, Agents and Brokers Act*, RSNL 1990, c I-9, art. 45(5) ; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 244(2) ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 231(2) ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 231(2).

303. Pour les commentaires de la CSFO, consultez :

<https://www.fsco.gov.on.ca/fr/about/warning-notice/pages/warning-trafficking-life-insurance-09-12-2014.aspx>

304. *Insurance Act*, RSBC 2012, c 1, art. 152 ; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, s. 784 ; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 90 ; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 115 ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 73 ; *Insurance Companies Act*, RSNL 1990, c I-10, s. 89 ; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 41 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 32 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 32.

305. Queen's Printer (Newfoundland and Labrador). *Insurance Companies Act*. [En ligne]. Document révisé en 2010. [Document cité le 21 juillet 2017]. <http://www.assembly.nl.ca/legislation/sr/statutes/i10.htm> [Anglais].

Une personne autre qu'une compagnie d'assurance ou son représentant autorisé qui s'annonce ou se présente comme un acheteur de polices d'assurance vie ou de prestations aux termes de polices d'assurance vie, ou qui fait le commerce ou l'échange de polices d'assurance vie dans le but de conclure la vente, la cession, le transfert, l'affectation, la mise en gage ou le nantissement de ces polices à son profit ou à celui d'une autre personne, commet une infraction. [traduction]

Cependant, même dans les territoires de compétence où ces actes ne sont pas interdits, l'industrie n'encourage pas une telle conduite. Plusieurs assureurs disposent d'une politique interdisant cette pratique et pourraient mettre fin à la relation qu'ils entretiennent avec un représentant en assurance de personnes y ayant recours.

EXEMPLE

Jamie, un représentant en assurance qui est aussi enregistré à titre de représentant en fonds communs de placement, a organisé la vente de règlements d'assurance viatique³⁰⁶ (polices d'assurance attribuées par des personnes en phase terminale à une société) pour ses clients. Il était tenu de placer toutes les activités par l'intermédiaire de son employeur, ce qu'il n'a pas fait, et il a réalisé des profits sur la vente. Il s'agit d'une pratique contraire à l'éthique, et même illégale dans certaines juridictions.

4.2.3.5 Incitatifs à l'assurance

Un représentant ne peut pas offrir un cadeau ou un rabais pour convaincre un client de souscrire une police d'assurance. Cette pratique d'incitation est interdite, comme l'indiquent de nombreux documents réglementaires, dont l'*Insurance Act* de l'Île-du-Prince-Édouard (art. 376)³⁰⁷.

306. Voir : <https://www.bcli.org/project/viatical-settlements-2> (en anglais).

307. Legislative Counsel Office (Île-du-Prince-Édouard). *Insurance Act*. [En ligne]. Document révisé en décembre 2012. [Document consulté le 21 juillet 2017]. <http://www.gov.pe.ca/law/statutes/pdf/i-04.pdf> [Anglais]. Voir aussi : *Financial Institutions Act*, RSBC 1996, c 141, art. 177(a)(c); *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 509; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 7-12; *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 113; *Agents*, Règl de l'Ont. 347/04, art. 17; *Actes ou pratiques malhonnêtes ou mensongers*, Règl de l'Ont 7/00, art.1(6)(7); *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 369.1f) and g); *Insurance Adjusters, Agents and Brokers Act*, RSNL 1990, c I-9, art. 45(7); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 249; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 239; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 239.

EXEMPLE 1

Lorraine négocie avec le vice-président d'une compagnie afin de mettre en place un régime d'assurance collective. Elle apprend qu'un autre représentant a déjà pris contact avec ce vice-président. Elle achète à celui-ci une caisse de bouteilles de vin très chères dans l'espoir qu'il accepte de faire affaire avec elle. Lorraine ne devrait pas offrir un cadeau pour inciter le vice-président à faire affaire avec elle à la place de l'autre représentant.

EXEMPLE 2

Nadia offre à Silvano, un client potentiel, un rabais relatif à une police. Elle lui propose d'ajouter un avenant d'assurance temporaire sans frais s'il souscrit une police d'assurance vie permanente. Cette façon de faire est interdite. Nadia ne devrait pas tenter d'inciter son client à souscrire une couverture d'assurance en offrant des avenants sans frais.

4.2.3.6 Utilisation de prête-noms

L'utilisation de prête-noms consiste à permettre à une personne de solliciter des affaires et de soumettre les demandes à un assureur au nom d'un autre représentant sans que ce dernier ait rencontré ou connaisse les clients.

La Commission des services financiers de l'Ontario définit l'utilisation de prête-noms comme un stratagème qui consiste, pour un représentant titulaire d'un permis, à demander à un autre représentant qui n'a pas effectué l'opération de signer en qualité de représentant responsable du dossier ou, pour une personne sans permis, à conclure une affaire et à demander à un représentant titulaire d'un permis de signer à sa place³⁰⁸ :

L'an dernier, la CSFO a révoqué, à la suite d'audiences distinctes du conseil consultatif, le permis de cinq agents après qu'un(e) agent(e) ait vendu des polices d'assurance par l'intermédiaire d'autres agents qui agissaient à titre de prête-nom. Plus récemment, une agente a plaidé coupable à l'accusation d'avoir versé des commissions à une personne qui ne détenait pas de permis. L'agente avait fait souscrire de l'assurance en son nom, auprès de personnes qu'elle n'avait pas rencontrées, et partageait les commissions avec une autre personne qui avait effectué la transaction sans permis.

308. Commission des services financiers de l'Ontario. Document révisé en juin 1999 [En ligne]. (Document cité le 21 juillet 2017). Voir : https://www.fsco.gov.on.ca/en/insurance/lifehealthbulletins/Archives/Pages/lh-01_99.aspx
 Voir aussi : *Code of Conduct* (Colombie-Britannique), art. 4 ; *Code of Conduct* (Alberta), art. 2 ; *Life Insurance Council Bylaws*, Bylaw 8 – Misconduct and Bylaw 9 – Incompetence (Saskatchewan) ; *Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct* (Manitoba), art. 4.

Servir de prête-nom à une autre personne qui effectue une transaction est une activité commerciale imprudente et répréhensible pour un(e) agent(e). Les agents ne doivent permettre à personne d'utiliser leur nom. Non seulement le stratagème de prête-nom est-il incorrect du point de vue des consommateurs, mais c'est l'agent(e) qui sera tenu(e) responsable si les choses devaient mal tourner. Les agents qui ont participé à de tels stratagèmes n'ont pas seulement perdu leur permis, mais ont dû rembourser de fortes sommes.

EXEMPLE

Donald, le directeur du bureau local d'une compagnie d'assurance, a embauché Abner comme représentant en assurance de personnes. Abner n'a pas encore terminé les examens en vue d'obtenir son permis. Toutefois, il a contacté un membre de sa famille afin qu'il achète une police temporaire, puis il a remis à Donald la proposition remplie et le chèque pour le paiement de la première prime. Donald a signé la proposition à titre de représentant responsable du dossier et a partagé sa commission avec Abner. Donald n'aurait jamais dû embaucher Abner avant que celui-ci n'ait obtenu un permis approuvé, et Abner n'aurait pas dû contacter des clients potentiels avant d'avoir obtenu son permis. Donald court le risque que son permis soit révoqué, et il est possible qu'Abner ne puisse jamais obtenir le sien.

4.2.3.7 Retard inutile dans la livraison des polices

Les représentants en assurance de personnes ne doivent pas conserver des documents devant être livrés aux clients. Conformément au code de déontologie de l'Insurance Council of British Columbia, un représentant doit livrer les polices d'assurance ou une preuve de la couverture d'assurance dans un délai raisonnable afin de protéger les intérêts de ses clients³⁰⁹.

EXEMPLE

Kenneth a reçu une police à livrer à un client l'après-midi précédant ses vacances. Il a décidé de reporter cette livraison à son retour, soit plusieurs semaines plus tard. Lorsqu'il est arrivé chez son client, il a appris que celui-ci était décédé une semaine plus tôt. Les exécuteurs testamentaires ont intenté une poursuite contre Kenneth, car ce retard, qui aurait pu être évité, a entraîné de très graves conséquences.

309. Insurance Council of British Columbia. *Code of Conduct*, art. 5 et 7 [En ligne]. Document révisé le 1^{er} mars 2005. [Document consulté le 21 juillet 2017]. <https://www.insurancecouncilofbc.com/Downloads/General/Code%20of%20Conduct%2013Sep2016.pdf> [Anglais]. Voir aussi : *Code of Conduct* (Alberta), art. 3 et 5 ; *Life Insurance Council Bylaws*, Bylaw 8 – Misconduct et Bylaw 9 – Incompetence (Saskatchewan) ; *Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct* (Manitoba), art. 1, 4 et 7.

4.2.3.8 Fausse déclaration

Certains documents réglementaires stipulent qu'un représentant en assurance de personnes commet une infraction s'il crée, publie ou fait circuler toute illustration ou tout matériel de vente contenant une représentation inexacte ou s'il fait toute déclaration fausse, trompeuse ou mensongère.

Aux termes de la *Loi sur les assurances* de l'Ontario, les pratiques ou les actes suivants sont qualifiés de « malhonnêtes ou mensongers » dans les cas suivants :

Toute illustration, circulaire, note de service ou déclaration qui contient une représentation inexacte concernant les conditions, les prestations ou les avantages d'une police ou d'un contrat d'assurance établis ou à établir ou qui, pour cause d'omission, est tellement incomplète qu'elle constitue une telle représentation.

Toute déclaration erronée ou trompeuse concernant les conditions, les prestations ou les avantages d'une police ou d'un contrat d'assurance établis ou à établir³¹⁰.

EXEMPLE

Huy, un représentant en assurance de personnes, envoie un bulletin à ses clients indiquant que les produits d'assurance d'ABC Life Co. comprennent une garantie totale relative à tous les paiements d'assurance vie, sans qu'aucune question ne leur soit posée. L'assureur n'a jamais été avisé de l'existence de ce bulletin ni de son contenu. Des années plus tard, une proposition de prestations présentée par le bénéficiaire d'une police émise par ABC Life Co. est refusée. La police avait été émise par la compagnie où Huy travaillait. Le bénéficiaire a poursuivi Huy pour une somme correspondant au montant total des prestations de décès, affirmant qu'il avait fait une fausse déclaration et présentant le bulletin comme preuve.

310. Service Ontario. *Actes ou pratiques malhonnêtes ou mensongers*. [En ligne]. Document révisé le 11 juin 2014. [Document cité le 21 juillet 2017].
http://www.e-laws.gov.on.ca/html/regs/french/elaws_regs_000007_f.htm
 Voir aussi : *Financial Institutions Act*, RSBC 1996, c 141, art. 177(b); Code of Conduct (Colombie-Britannique), art. 1, 2, 3, 7, 8 and 10; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 507 et 509; Code of Conduct (Alberta), art. 1, 2, 3, 5, 6, 8 and 10; *The Insurance Act*, SS 2015, c I-9.11, art. 7-12; Life Insurance Council Bylaws, Bylaw 8 – Misconduct (Saskatchewan) et Bylaw 9 – Incompetence; Loi sur les assurances, CPLM c I40, art. 113; Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct (Manitoba), art. 1, 4 and 7; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, art. 395; *Agents*, Règl de l'Ont 347/04, art. 17; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 369.1; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, at. 42; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 376(2); *Insurance Adjusters, Agents and Brokers Act*, RSNL 1990, c I-9, art. 45(5)(7); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 239 et 245; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 239; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, c I-4, art. 239.

4.2.3.9 Détournement des fonds du client (mise en commun des fonds)

Le fait de prendre l'argent ou tout autre bien reçu d'un client dans un but précis et de l'utiliser frauduleusement à une autre fin que celle liée au contrat est considéré comme une pratique mensongère et illégale.

Le code de déontologie de l'Alberta Insurance Council prévoit que lorsqu'un représentant recueille ou reçoit des fonds au nom d'un assureur, il :

- ne doit pas affecter les fonds à un quelconque usage sans avoir obtenu le consentement préalable de l'assureur ;
- ne doit pas utiliser les fonds à d'autres fins que celles décrites dans l'accord conclu avec l'assureur ou le client ;
- doit verser à l'assureur tous les fonds recueillis ou reçus³¹¹ [traduction].

EXEMPLE

Joe, un représentant en assurance de personnes, demande à deux de ses clients d'émettre un chèque à son nom afin qu'il transmette les fonds à l'assureur concerné. Le premier chèque est émis en vue d'un placement dans un compte d'épargne libre d'impôt (CELI), et le second vise le remboursement d'une avance sur police à prime viagère. Quelques jours plus tard, Joe informe ses clients que les fonds ont été envoyés à l'assureur, alors qu'en fait, il les a déposés dans son propre compte bancaire. Par la suite, Joe est arrêté par la police et déclaré coupable de vol de plus de 5 000 \$ en vertu du Code criminel³¹². Les preuves du détournement des fonds des clients sont suffisantes pour appuyer la constatation selon laquelle Joe ne devrait plus avoir le droit d'exercer la profession de représentant en assurance de personnes.

Certaines compagnies d'assurance ont une politique voulant que l'argent comptant ne soit pas accepté pour le paiement des primes liées à une proposition de couverture. Elles exigent plutôt un chèque tiré sur le compte du client. L'argent comptant complique la tenue des comptes. De plus, ce mode de paiement ouvre la porte aux accusations d'actes répréhensibles contre les représentants, car un assuré peut affirmer avoir remis à son représentant un montant supérieur à

311. Alberta Insurance Council. Life Insurance Council - *Code of Conduct*, art. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8 et 10 [En ligne]. Document révisé en mai 2011. [Document cité le 21 juillet 2017]. <http://www.abccouncil.ab.ca/wp-content/uploads/2010-LIFE-CODE-BM.pdf> [Anglais]. *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 504 ; *Life Insurance Council Bylaws*, Bylaw 8 – Misconduct et Bylaw 9 – Incompetence (Saskatchewan) ; *Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct* (Manitoba), art. 1, 2, 4 and 7 ; *Loi sur les assurances*, LRO 1990, c I.8, sar. 394 and 402 ; *Insurance Adjusters, Agents and Brokers Act*, RSNL 1990, c I-9, s. 30 and 31 ; *Insurance Adjusters, Agents and Brokers Regulations*, CNLR 989/96, art. 57 à 68 ; *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 230(2) ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4 , art. 239 ; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, c I-4, art. 230(2).

312. *Code criminel*, LRC 1985, c C-46, art. 334.

celui qu'il lui a réellement versé. Les représentants ne devraient jamais déposer de l'argent dans leur propre compte, même si c'est dans le but de remettre un chèque tiré sur leur compte à un assureur. Généralement, les assureurs ajoutent des règles strictes dans leurs contrats en ce qui concerne le paiement des primes effectué par un tiers.

4.2.3.10 Fabrication de faux documents (falsification)

La falsification de documents est un acte criminel selon lequel un représentant fabrique sciemment de faux documents³¹³.

EXEMPLE

Harry, un représentant en assurance de personnes, a été avisé de la maladie terminale de l'un de ses riches clients, qui n'a jamais désigné de bénéficiaire et qui n'a aucune famille ni parenté. Dans les mois précédant le décès de son client, Harry décide de remplir une proposition en vue de désigner un bénéficiaire de la police, soit un ami commun avec qui Harry avait conspiré. Celui-ci a imité la signature de son client pour que la proposition semble valide. Harry a donc falsifié un document.

Il est obligatoire qu'un représentant recueille tous les renseignements nécessaires pour déterminer l'identité du client et s'assurer que toutes les transactions sont légitimes. Le fait d'indiquer faussement d'avoir été témoin d'une signature ou faire de fausses déclarations ne respecte pas les normes professionnelles énoncées dans les divers codes de conduite.

EXEMPLE

Alessio, un représentant, a signé comme témoin sur la proposition d'assurance vie d'un client qu'il n'a jamais rencontré. Il a pourtant déclaré avoir rempli cette demande en personne avec son client. Alessio a donc présenté un faux document.

Cependant, certaines circonstances atténuantes peuvent souvent justifier l'envoi de documents par courrier aux clients, mais seul le destinataire est alors autorisé à signer au moment de la livraison, et il doit montrer une photo pour prouver son identité. Dans ce cas, une enveloppe de retour affranchie est fournie pour que le client puisse retourner les documents au représentant ou

313. *Code criminel*, LRC 1985, c C-46, art. 366. Voir aussi : *Code of Conduct* (Colombie-Britannique), art. 3, 4, 5, 6, 7, 8 et 10 ; *Code of Conduct* (Alberta), art. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8 et 10 ; *Life Insurance Council Bylaws*, Bylaw 8 – Misconduct (Saskatchewan) et Bylaw 9 – Incompetence ; *Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct* (Manitoba), art. 1, 2, 4 et 7.

à l'assureur; le client est encouragé à requérir la présence d'une autre personne comme témoin de sa signature. Le témoin ne peut pas être quelqu'un qui est lié au contrat ou qui pourrait en bénéficier.

4.2.3.11 Usurpation de titres et de fonctions

L'usurpation de titres et de fonctions peut être décrite comme la façon biaisée dont un représentant en assurance de personnes se présente lui-même ou affiche ses compétences pour exercer son travail. Tout représentant qui ne se conforme pas aux exigences ci-après peut se voir accusé d'usurpation de titres et de fonctions. Conformément aux règles de la Canadian Association of Independent Life Brokerage Agencies, un représentant en assurance de personnes qui effectue bien son travail :

- doit s'assurer que son permis est affiché à un endroit à la vue du public;
- doit faire affaire sous le nom inscrit sur son permis, sauf dispositions contraires dans la réglementation provinciale;
- ne doit pas induire les clients en erreur en ce qui concerne ses qualifications ou la nature des activités réalisées;
- doit éviter d'utiliser des termes laissant croire qu'il a suivi une formation spécialisée et qu'il possède des compétences importantes si ce n'est pas le cas;
- ne doit pas affirmer avoir des associés, sauf s'il est effectivement associé à au moins une personne détenant un permis et possédant des qualifications équivalentes ou supérieures aux siennes;
- ne doit pas faire affaire sous le titre de planificateur financier, sauf si ce titre est reconnu par le Financial Planning Standards Council³¹⁴.

EXEMPLE

Cynthia a fait imprimer de nouvelles cartes professionnelles indiquant un titre qu'elle ne détient pas. Elle a ainsi induit en erreur ses clients existants et potentiels, leur faisant croire qu'elle possédait les qualifications liées à ce titre. Cynthia a donc fait de l'usurpation de titres et de fonctions, ce qui constitue une pratique mensongère.

314. Canadian Association of Independent Life Brokerage Agencies. *CAILBA Producer Compliance Guidance*. [En ligne]. Document révisé en 2011. [Document cité le 21 juillet 2017]. <http://www.bridgeforcefinancial.com/wp-content/uploads/2012/03/Producer-Compliance-Manual-v2Feb2013.pdf> [Anglais].
 Voir aussi : *Code of Conduct* (Colombie-Britannique), art. 2 et 7; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 489; *Code of Conduct* (Alberta), art. 8; *Life Insurance Council Bylaws*, Bylaw 8 – Misconduct et Bylaw 9 – Incompetence (Saskatchewan); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 391; *Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct* (Manitoba), art. 4; *Agents*, Règl de l'Ont 347/04, art. 17; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 73(1); *Insurance Adjusters, Agents and Brokers Act*, RSNL 1990, c I-9, art. 36.

4.2.3.12 Utilisation inappropriée des illustrations fournies par la compagnie d'assurance

Les représentants en assurance de personnes devraient présenter les renseignements relatifs à un produit dans un langage clair et de façon exacte, honnête et complète. Ils ne doivent pas modifier les illustrations fournies par l'assureur à l'intention d'un client. De plus, ils ne devraient pas utiliser un logiciel au-delà de ses paramètres définis dans le but de créer des attentes déraisonnables.

Le code de déontologie de l'Insurance Council of Manitoba stipule qu'un représentant ne doit pas utiliser des illustrations ou du matériel de vente trompeurs ou portant à confusion³¹⁵.

EXEMPLE

Gary a reçu une illustration à l'intention d'un client potentiel. Comme il n'était pas pleinement satisfait du résultat, il a supprimé les frais de rachat indiqués sur l'illustration afin qu'elle devienne plus attrayante. Cette pratique est interdite, et l'illustration n'informe pas le client comme il se doit.

4.2.3.13 Diffamation

Pour un représentant en assurance de personnes, il est contraire à l'éthique de critiquer ou de discréditer avec malveillance un collègue, une agence ou un assureur. Conformément au code de déontologie de l'Insurance Council of Alberta, le fait de discréditer des compagnies d'assurance est une pratique inappropriée³¹⁶.

-
315. Insurance Council of Manitoba. *Life Insurance and Accident and Sickness Agent's Code of Conduct*, art. 1, 2, 4 et 7 [En ligne]. Document révisé en mars 2009. [Document consulté le 21 juillet 2017]. <http://www.icm.mb.ca/files/Licensing%20Info/LifeA&SCodeofConduct.pdf> [Anglais].
Voir aussi : *Code of Conduct* (Colombie-Britannique), art. 10; *Insurance Act*, RSA 2000, c I-3, art. 507 et 509; *Code of Conduct* (Alberta), art. 1, 2, 5, 6, 9 et 10; *Life Insurance Council Bylaws*, Bylaw 8 – Misconduct et Bylaw 9 – Incompetence (Saskatchewan); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 113; *Agents*, Règl de l'Ont 347/04, art. 17; *Actes ou pratiques malhonnêtes ou mensongers*, Règl de l'Ont 7/00, art. 1; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 369.1; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 42; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 376(2); *Insurance Adjusters, Agents and Brokers Act*, RSNL 1990, c I-9, art. 45(5)(7); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, s. 249; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 232(2) et 239; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 232(2) et 239.
316. Life Insurance Council (Alberta). *Code of Conduct*. [En ligne]. Document révisé en mai 2011. [Document cité le 21 juillet 2017]. <http://www.abccouncil.ab.ca/wp-content/uploads/2010-LIFE-CODE-BM.pdf> [Anglais].
Voir aussi : *Code of Conduct* (British Columbia), art. 8 et 9; *Code of Conduct* (Alberta), art. 8; *Life Insurance Council Bylaws*, Bylaw 8 – Misconduct et Bylaw 9 – Incompetence (Saskatchewan); *Loi sur les assurances*, CPLM c I40, art. 113; *Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct* (Manitoba), art. 4 *Agents*, Règl de l'Ont 347/04, art. 17; *Actes ou pratiques malhonnêtes ou mensongers*, Règl de l'Ont 7/00, art. 1; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 369.1; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 376(2); *Loi sur les assurances*, LRY 2002, c 119, art. 249; *Loi sur les assurances*, LRTN-O 1988, c I-4, art. 239; *Loi sur les assurances*, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4, art. 239.

EXEMPLE

George est fâché parce qu'un autre représentant, James, a fait affaire avec un de ses clients potentiels. George envoie donc à tous ses clients un courriel contenant des commentaires malveillants et dénigrants au sujet de James, de son directeur et de la compagnie d'assurance pour laquelle il travaille. Cette pratique est contraire à l'éthique.

4.2.4 Faire des divulgations complètes

La divulgation de renseignements est une activité régie par des règlements. Elle s'inscrit dans l'approche de réglementation des pratiques de l'industrie axée sur le risque et vise à renforcer le traitement juste des clients³¹⁷. Tous les renseignements fournis dans une proposition d'assurance vie peuvent avoir une incidence directe sur son approbation ou sur son refus de la proposition.

EXEMPLE

Nabila, une représentante en assurance, n'informe pas l'assureur du problème de santé préexistant de Leslie, car selon elle, la divulgation de ce renseignement conduira l'assureur à appliquer une tarification élevée. Leslie refuserait donc de poursuivre sa demande et de payer la prime supplémentaire, se retrouvant ainsi sans couverture d'assurance. Croyant qu'il serait dans l'intérêt de Leslie d'avoir une protection d'assurance, Nabila poursuit la proposition sans indiquer le problème de santé préexistant de sa cliente. Nabila explique à celle-ci que l'omission de ce « détail » lui permettrait de diminuer ses primes ; Leslie signe la proposition avec empressement.

À la suite du décès de Leslie, ses bénéficiaires s'attendaient à obtenir les fonds nécessaires pour payer le solde de son prêt hypothécaire. Cependant, compte tenu de la fausse déclaration que Leslie a faite dans sa proposition, l'assureur a annulé la police et remboursé les primes payées, une somme considérablement inférieure au montant prévu ; les bénéficiaires n'ont eu d'autre choix que de vendre la maison de Leslie pour rembourser le prêt hypothécaire. Nabila n'aurait jamais dû omettre de signaler le problème de santé préexistant de Leslie. Il s'agissait d'un acte malhonnête qui n'était pas dans l'intérêt de sa cliente ni de ses bénéficiaires.

317. Comité de la réglementation des pratiques de l'industrie axée sur le risque du Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance. *Approche de réglementation des pratiques de l'industrie axée sur le risque*. [En ligne]. Document révisé en octobre 2008. [Document consulté le 21 juillet 2017]. <http://www.ccir-ccrra.org/fr/init/rbmc/approche%20to%20rbmc%20regulation%20oct08.pdf>

4.2.4.1 Renseignements sur les produits

Les représentants devraient donner des renseignements complets au sujet des produits et de la façon dont ils répondent aux besoins des clients, ainsi que sur leur relation d'affaires avec l'assureur.

Le représentant devrait au moins fournir par écrit les principaux éléments suivants :

- les provinces et les territoires dans lesquels il est autorisé à vendre des produits d'assurance ;
- le ou les assureurs qu'il représente ;
- la nature de sa relation avec le ou les assureurs qu'il représente ;
- la façon dont il est rémunéré (méthode de rémunération) ;
- son admissibilité possible à une rémunération supplémentaire (pécuniaire ou non, comme des incitatifs au transport) en fonction d'autres facteurs, comme son volume d'activité au cours d'une période précise ;
- la divulgation des conflits d'intérêts, s'il y a lieu ;
- le fait que le client a le droit de demander des renseignements supplémentaires³¹⁸.

Peu importe les renseignements donnés et la façon dont ils sont communiqués, les représentants en assurance de personnes devraient conserver, dans le dossier des clients, une preuve démontrant qu'ils ont fourni les renseignements de façon appropriée.

4.2.4.2 Divulgation au moment d'un remplacement de police

Pour bien comprendre la divulgation sur le remplacement de police, un représentant en assurance de personnes devrait avoir une compréhension de base de ce qui suit³¹⁹ :

- la différence entre les polices ;
- la raison pour laquelle le remplacement est recommandé ;

318. Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc. *Communication de renseignements concernant les conseillers*. [En ligne]. Document révisé en juin 2017. [Document cité le 21 juillet 2017]. [https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Financial+Advisors/\\$file/Advisor+Disclosure+Reference+Document+FR.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Financial+Advisors/$file/Advisor+Disclosure+Reference+Document+FR.pdf)
 Voir aussi : *Code of Conduct* (British Columbia), art. 5 et 7 ; *Code of Conduct* (Alberta), art. 3 et 5 ; *Life Insurance Council Bylaws*, Bylaw 8 – Misconduct et Bylaw 9 – Incompetence (Saskatchewan) ; *Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct* (Manitoba), art. 1, 2, 4 et 7.

319. Ces éléments seront décrits en détail dans les modules relatifs aux produits. Voir : *Financial Institutions Act*, RSBC 1996, c 141, art. 177(a) ; *Insurance Contracts (Life Insurance Replacement) Regulation*, BC Reg 327/90 ; *Replacement of Life Insurance Contracts Regulation*, Alta Reg 127/2001 ; *Life Insurance Council Bylaws*, Appendix B : *Life Insurance Replacement Declaration* (Saskatchewan) ; *Replacement of Life Insurance Policies - Life Insurance Replacement Declaration* (Manitoba) : <http://www.icm.mb.ca/replacement-of-life-insurance-policies-life-insurance-replacement-declaration> ; *Replacement of Life Insurance Contracts*, RRO 1990, Reg 674 ; *Loi sur les assurances*, LRN-B 1973, c I-12, art. 369.1 ; *Insurance Act*, RSNS 1989, c 231, art. 44 ; *Insurance Act*, RSPEI 1988, c I-4, art. 376(2)b) ; *Insurance Adjusters, Agents and Brokers Act*, RSNL 1990, c I-9, art. 45(8) ; *Insurance Adjusters, Agents and Brokers Regulations*, CNLR 989/96 : art. 69 à 77.

- les risques liés au remplacement, même lorsque ce dernier est approprié ;
- toute assurance existante pouvant avoir une valeur de rachat ;
- les incidences fiscales négatives.

Dans le cas du remplacement d'une police d'assurance vie, le représentant doit respecter toutes les exigences pertinentes en matière de divulgation qui visent à protéger les intérêts du client.

Les autorités de réglementation canadiennes ont adopté un formulaire de divulgation harmonisé concernant le remplacement de polices appelé *Déclaration de remplacement d'un contrat d'assurance-vie*³²⁰.

Ce document présente un certain nombre d'éléments essentiels que le client doit connaître avant de procéder au remplacement d'une police d'assurance vie ou d'un avenant. Cela permet de garantir que le client reçoit tous les renseignements pertinents dont il a besoin pour prendre une décision éclairée. Une explication écrite des différents avantages et inconvénients du remplacement d'une police d'assurance vie doit être jointe à la *Déclaration de remplacement d'un contrat d'assurance-vie*, et une copie des documents doit être fournie au client. Les représentants en assurance de personnes pourraient vouloir utiliser les questions qui figurent dans la *Déclaration de remplacement d'un contrat d'assurance-vie* pour servir de guide aux explications données au client. Une fois que le représentant a rempli cette déclaration, il doit passer en revue l'explication écrite avec son client.

EXEMPLE

Anne, une titulaire de la police qui souhaite augmenter sa couverture d'assurance vie, communique avec Roberto, un représentant en assurance de personnes. Elle possède une police d'assurance vie permanente de 100 000 \$ et souhaite utiliser la valeur de rachat de 40 000 \$ pour en souscrire une nouvelle de 250 000 \$. Anne part en vacances dans deux jours et veut que Roberto procède au remplacement de la police le plus rapidement possible. Roberto sait que le remplacement d'une police d'assurance vie existante par une nouvelle police n'est souvent pas dans l'intérêt du titulaire. Cependant, Anne est pressée, et Roberto constate qu'il n'a pas le temps de lui expliquer les avantages et les inconvénients d'un tel remplacement. Il hésite car il ne veut pas risquer de rendre Anne insatisfaite et de perdre sa vente. Toutefois, Roberto a agi correctement lorsqu'il a décidé de dire à Anne que la réglementation l'oblige à discuter davantage de la situation avec elle ainsi qu'à fournir un résumé de la discussion à la compagnie d'assurance et à lui en remettre une copie.

320. Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc. *Communication de renseignements lors du remplacement de police: Guide de préparation du document explicatif accompagnant la Déclaration de remplacement d'un contrat d'assurance-vie*. [En ligne]. Document révisé en août 2014. [Document consulté le 21 juillet 2017].

4.2.4.3 Partage de commissions

Le partage des commissions est le paiement de frais ou l'échange de quelque chose ayant de la valeur en fonction d'un pourcentage de la commission touchée sur la vente d'un produit d'assurance vie. Avant de partager les commissions avec un autre représentant en assurance de personnes, un représentant devrait s'assurer que la personne possède un permis approprié, le cas échéant, pour recevoir sa part. Par ailleurs, le représentant est tenu d'informer son client qu'il y a eu ou qu'il y aura un partage des commissions et de lui fournir tous les détails pertinents relatifs à ce partage³²¹.

EXEMPLE

Phytos est un courtier immobilier. Sa cliente, Martha, vient tout juste d'acquérir un magnifique manoir; Phytos lui recommande de visiter son représentant en assurance de personnes titulaire d'un permis, Fred, qui peut l'aider à obtenir une police d'assurance vie qui couvrira son prêt hypothécaire dans la malheureuse éventualité de son décès. Martha ne sait pas que John recommande toujours les services de Fred parce qu'ils ont conclu une entente privée en vertu de laquelle Phytos reçoit 50 % de la commission que touche Fred pour la vente d'un produit d'assurance vie. Martha achète la police d'assurance vie sans connaître tous ces faits.

4.2.4.4 Références et commissions de référencement

Les ententes en matière de référencement consistent en des honoraires fixes pour chaque candidat à l'assurance, peu importe si une vente a été effectuée ou pas. Ces paiements ne peuvent pas dépendre d'une vente et ne peuvent constituer un pourcentage de la commission touchée, sauf si le paiement est versé à un autre représentant titulaire d'un permis. Le représentant devrait divulguer les détails des ententes en matière de référencement aux clients. Le document indiquant les différentes responsabilités des titulaires de permis émis par l'Insurance Council of British Columbia le confirme :

Avant de payer une commission pour recommandation, certaines conditions doivent être respectées :

- Les titulaires de permis doivent s'assurer que la personne à qui ils versent une commission pour recommandation n'a participé à aucune activité liée aux assurances avec le client. [...]


321. *Financial Institutions Act*, RSBC 1996, c 141, art. 178; *Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct* (Manitoba), art. 4.

- Une fois qu'ils sont convaincus que le tiers n'a pas agi à titre de représentant en assurance, une divulgation écrite doit être fournie au client, indiquant que la personne reçoit une commission pour recommandation³²². [traduction]

Le versement d'une commission pour recommandation sans que les conditions susmentionnées soient respectées sera considéré comme une pratique trompeuse et pourrait entraîner des sanctions.

Cela peut varier d'une province ou d'un territoire à l'autre. Le représentant doit prendre le temps de vérifier auprès du régulateur pertinent avant de conclure un accord de commissions de référencement.

EXEMPLE

Jonathan a conclu une entente avec plusieurs agents immobiliers qui recommanderont ses services en matière d'assurance vie aux acheteurs de résidence. Il paye des honoraires fixes par personne à qui ses services sont recommandés, et le client potentiel est avisé de l'existence de ce paiement. Si Jonathan n'en avait pas informé ses clients, il n'aurait pas agi de façon éthique. 

En Ontario, la *Loi sur les assurances* n'interdit pas les commissions pour du référencement, mais interdit plutôt qu'une personne ou une compagnie agisse à titre de représentant en assurance (agent d'assurance) sans détenir de permis, ou qu'un représentant ou un courtier paye une commission, ou toute forme de rémunération, à une personne qui n'est pas licenciée mais exerce une activité qui nécessiterait une licence (art. 403 de la *Loi sur les assurances*). Tant que la personne qui fournit le référencement (indication de client) n'exerce aucun acte qui nécessiterait un permis de représentant d'assurance ou de courtier d'assurance, cette personne et le représentant peuvent conclure un accord financier pour un tel référencement (mais pas pour un partage de commissions). La *Loi sur les assurances* ne mentionne pas spécifiquement ou n'introduit pas un montant applicable pour de tels référencements, mais ceux-ci ne devraient être que d'un montant spécifié (aussi appelé valeur nominale)³²³.

322. Insurance Council of British Columbia. *Licensee responsibilities*. [En ligne]. [Document cité le 21 juillet 2017]. <http://www.insurancecouncilofbc.com/publicweb/LicenseeResponsibilities.html> [Anglais]. Voir aussi : *Financial Institutions Act*, RSBC 1996, c 141, art. 178; *Marketing of Financial Products Regulation*, BC Reg 573/2004, art. 4; Code of Conduct (Colombie-Britannique), art. 7.3.2 et Appendice II(ii). Au Manitoba, aucun agent ne peut directement ou indirectement, payer, ou laisser payer une commission ou toute autre compensation à n'importe quelle personne pour proposer de l'assurance, à moins que cette personne détienne son permis d'agent d'assurance (*Loi sur les assurances*, CPLM c 140, art. 378(1)).

323. Si la Commission des services financiers de l'Ontario prend connaissance d'un paiement pour un référencement qui est anormalement élevé, celle-ci pourrait mener à une enquête afin de déterminer si ce paiement aurait été fait pour plus qu'un simple référencement.

4.2.5 Agir en respectant la réglementation et les codes de déontologie

Les représentants sont tenus d'agir en respectant la réglementation et les exigences qui leur sont applicables dans les divers documents réglementaires qu'ils devront lire et signer.

Trois des principales responsabilités sont abordées ici dans l'ordre suivant :

- maintenir la couverture exigée d'assurance de responsabilité professionnelle contre les erreurs et les omissions ;
- documenter les dossiers ;
- livrer le contrat.

4.2.5.1 Maintien de la couverture exigée d'assurance de responsabilité professionnelle contre les erreurs et les omissions

Les représentants doivent être couverts par une police d'assurance contre les erreurs et les omissions (assurance de responsabilité professionnelle). Cela les protège en cas de négligence, d'erreurs ou d'omissions et les couvre contre certaines pertes financières possibles. Les exigences de la Commission des services financiers de l'Ontario comprennent ce qui suit :

Tous les agents d'assurance-vie sont tenus de souscrire une assurance de la *responsabilité civile professionnelle* comme il est prévu à l'article 17 du Règlement 663 tel qu'il est modifié par le Règlement 760/94 de la *Loi sur les assurances*. Cette assurance est obligatoire pour les activités de souscription en vertu d'un permis d'agent d'assurance-vie et non pour les activités de souscription en vertu d'autres permis ou enregistrements³²⁴.

EXEMPLE 1

Lowenna a poursuivi son représentant en assurance de personnes, Anthony, pour recouvrer une perte financière consécutive à un mauvais conseil de sa part. Anthony a commis une erreur, et il peut recourir à sa couverture d'assurance contre les erreurs et les omissions.

324. Commission des services financiers de l'Ontario. *Assurance de la responsabilité civile professionnelle : exigences touchant les agents d'assurance-vie titulaires de permis*. [En ligne]. Document révisé le 28 juillet 2011. [Document cité le 21 juillet 2017]. https://www.fsco.gov.on.ca/fr/insurance/lifehealthbulletins/archives/pages/lh-02_95.aspx

Voir aussi : Insurance Council of British Columbia, Règle 7(11); *Insurance Agents and Adjusters Regulation*, Alta Reg 122/2001, art. 33 à 36; Life Insurance Council Bylaws, Schedule A, Part II (Saskatchewan), art. 6; *Insurance Agents and Adjusters Regulation*, Man Reg 389/87 R, art. 12 et 14; *Agents*, Règl de l'Ont 347/04, art. 13.

EXEMPLE 2

Kensa a déposé une plainte contre son représentant en assurance de personnes, Paul, parce qu'il ne l'avait pas informée d'un problème important relatif à son contrat de rente. Paul est responsable de cette omission et aura recours à sa couverture d'assurance contre les erreurs et les omissions pour indemniser la plaignante de sa perte financière.

Cette couverture s'applique aux cas de négligence, d'erreurs et d'omissions, mais pas aux actes intentionnels, aux détournements, aux fraudes ou aux activités criminelles, comme la falsification de documents³²⁵.

Le représentant devrait détenir en tout temps une couverture d'assurance contre les erreurs et les omissions, conformément aux exigences de la province ou du territoire où il vend des polices d'assurance vie ou fournit des services à des clients. De plus, si cela est exigé dans son lieu géographique d'exercice, le représentant doit prendre les dispositions nécessaires, à ses frais, pour prolonger la couverture d'assurance contre les erreurs et les omissions s'il quitte ses fonctions, s'il prend sa retraite ou s'il vend son cabinet.

EXEMPLE

Elizabeth, une représentante en assurance, envisage de prendre sa retraite à la fin de l'année. Elle souhaite conserver sa couverture d'assurance contre les erreurs et les omissions le plus longtemps possible. Elle négociera également avec l'acheteur de son agence d'assurance afin qu'il accepte d'assumer la responsabilité de toute réclamation présentée contre elle après la vente.

4.2.5.2 Documentation des dossiers

Pour atténuer les plaintes potentielles pouvant être déposées ou même les poursuites pouvant être intentées contre lui, le représentant doit conserver des notes et les correspondances relatives aux opérations initiales, les recommandations formulées et l'acceptation ou le refus de ces dernières par le client. Ainsi, le représentant disposera des preuves nécessaires pour démontrer qu'il a exercé ses fonctions correctement. S'il a commis une erreur, les documents pertinents le révéleront, et il pourra prendre les mesures nécessaires auprès de son fournisseur d'assurance contre les erreurs et les omissions.

325. Toutefois, cette couverture supplémentaire est obligatoire en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario et à Terre-Neuve-et-Labrador (sinistre causé par des actes frauduleux).

EXEMPLE

Tuan-Anh, un représentant en assurance de personnes, reçoit l'appel d'un avocat de l'une de ses clientes, Jackie, qui l'accuse d'avoir fait une fausse déclaration. L'avocat le menace d'intenter une poursuite contre lui pour les dommages causés et de prendre les mesures nécessaires pour que son permis lui soit retiré. Tuan-Anh aura besoin de tous les dossiers et documents disponibles pour défendre sa position. Il doit aussi aviser immédiatement son fournisseur d'assurance contre les erreurs et les omissions de cette situation.

4.2.5.3 Livraison du contrat

Le représentant a des tâches importantes à effectuer de façon efficace et de bonne foi au moment de la livraison d'un contrat à un assuré. Un représentant ne doit jamais livrer une police à un client sans vérifier et confirmer tout changement potentiel relatif à l'état de santé de ce dernier. Il doit s'assurer que l'état de santé du client n'a pas changé entre le moment de la signature du contrat et la livraison de celui-ci. Lorsqu'il livre la police d'assurance (normalement dans un délai de 30 jours), le représentant doit vérifier que l'assuré est toujours en bonne santé. S'il remarque que l'assurabilité du client a changé considérablement depuis la signature de la proposition, il ne doit pas lui remettre la police, mais plutôt mettre sa demande à jour.

EXEMPLE

Jeff, un représentant en assurance, rencontre sa cliente Annabelle pour la signature du contrat prévu. Dès qu'Annabelle entre dans son bureau, Jeff lui demande si son état de santé a changé depuis qu'il lui a posé les questions initiales à ce sujet. La cliente répond par la négative et ajoute que l'infirmière lui a rendu visite pour faire un examen de routine. Jeff constate donc que tout est en ordre et lui fournit le contrat. Si Annabelle lui avait dit qu'elle avait initialement omis de l'informer d'un problème de santé préexistant ou qu'elle avait récemment reçu le diagnostic d'une maladie, Jeff aurait dû soumettre une nouvelle proposition à la lumière des renseignements reçus et mis à jour.

4.2.6 Traiter les plaintes en temps opportun et de manière équitable

Les représentants en assurance de personnes doivent traiter des plaintes en temps opportun et de manière équitable. Ils ont l'obligation de traiter les plaintes de bonne foi³²⁶.

326. *Code of Conduct* (Colombie-Britannique), art. 7; *Code of Conduct* (Alberta), art. 5; *Life Insurance Council Bylaws, Bylaw 8 – Misconduct* (Saskatchewan), art. (2)(o); *Life Insurance and Accident and Sickness Agents Code of Conduct* (Manitoba), art. 8.

4.2.6.1 Définition d'une plainte

Une plainte est l'expression d'une insatisfaction relative au service fourni par un représentant. Elle peut comprendre une réclamation pour perte financière.

4.2.6.2 Plaintes d'ordre éthique

Les plaintes relatives à un comportement contraire à l'éthique ou à la violation présumée de normes éthiques codifiées, comme un code de déontologie, devraient être prises au sérieux.

4.2.6.3 Procédures à suivre

Le représentant en assurance de personnes devrait tenir un registre des plaintes pour en assurer le suivi, fournir des rapports au besoin et être prêt en tout temps à subir une vérification réglementaire ou autre. Les renseignements devraient être consignés de façon uniforme dans le registre des plaintes. Ce dernier devrait au moins contenir les renseignements suivants :

- le nom du représentant en assurance de personnes ;
- les plaintes formulées, à l'écrit ou à l'oral ;
- le nom de la personne ayant reçu la plainte ;
- le nom de la personne qui traite la plainte ;
- un résumé de la plainte, indiquant notamment s'il y a eu recours à une autorité réglementaire ;
- le signalement de la plainte à l'assureur ou à une agence générale, le cas échéant, et les renseignements sur le contrat ;
- les mesures prises pour résoudre le problème ;
- la déclaration de la résolution ;
- la date de la résolution.

4.2.7 Valeurs éthiques fondamentales

Il est important que la pratique commerciale et le comportement du représentant en assurance de personnes respectent en tout temps les principes et les règles en matière de valeurs éthiques fondamentales, qui comprennent les suivantes :

- agir de bonne foi (avec soin, compétence et intégrité) ;
- gérer dûment les conflits d'intérêts ;
- s'abstenir d'adopter des pratiques injustes ou trompeuses ;
- faire des divulgations appropriées ;
- agir en respectant la réglementation et les codes de déontologie ;
- traiter les plaintes en temps opportun et de manière équitable.

Il est reconnu que les intervenants de l'industrie, y compris les représentants, bénéficient de la confiance du public et que cette confiance s'avère essentielle dans ce domaine. Afin de maintenir cette confiance, la mise en place d'une culture d'entreprise éthique fournira un cadre qui pourra servir à guider les représentants dans la prise de décisions appropriées selon les circonstances.

4.3 Processus et réglementation en matière de délivrance de permis

La présente section décrit le processus et la réglementation en matière de délivrance de permis imposés pour la possession de celui-ci.

4.3.1 Objet du permis délivré aux représentants et aux agences en matière d'assurance vie

Les permis font partie intégrante des cadres juridique et réglementaire. La notion d'ordre public en matière de permis vise à protéger les personnes contre les représentants incompetents, les pratiques injustes ou trompeuses et les activités contraires à l'éthique. Un permis est essentiel à la réglementation et à la supervision des représentants en assurance de personnes dans le but de protéger adéquatement les clients.

Le droit statutaire exige que les représentants en assurance de personnes possèdent un permis pour chacune des provinces ou chacun des territoires où ils font affaire. Une terminologie différente est parfois utilisée selon le lieu d'exercice, comme « autorisation », « certification » ou « enregistrement ». Aux fins du présent chapitre, le terme « permis » sera employé.

Il incombe au représentant en assurance de personnes de limiter sa pratique aux activités pour lesquelles il a reçu une formation et, par-dessus tout, le permis adéquat. Un représentant devrait vendre seulement les produits autorisés dans la province ou le territoire visé par son permis.

4.3.2 Régime de permis

Les personnes qui demandent un permis en vue d'exercer la profession de représentant en assurance de personnes doivent avoir réussi le *Programme de qualification en assurance de personnes* (PQAP). Il existe deux types de PQAP :

- le PQAP complet ;
- le PQAP, maladie-accidents.

Le PQAP complet combine la formation en matière d'assurance vie et celle relative à l'assurance contre la maladie ou les accidents. Le PQAP, accidents et maladie, porte sur l'assurance contre la maladie ou les accidents seulement. Un représentant en assurance contre la maladie ou les accidents n'aurait pas le droit de vendre d'autres types de couvertures d'assurance, sauf s'il obtient le permis complet nécessaire.

En plus d'avoir réussi le PQAP, le candidat doit soumettre une proposition remplie à l'autorité responsable de la délivrance des permis, et cette demande doit être approuvée avant qu'un permis soit délivré. Les nouveaux demandeurs doivent remplir tous les formulaires de façon honnête et précise. Toute déclaration fautive ou trompeuse présentée par un demandeur pourrait entraîner la révocation du permis et des sanctions administratives.

Le demandeur ne peut pas exercer des activités d'assurance s'il ne détient pas un permis valide et en vigueur. Il doit ensuite obtenir un emploi ou un contrat d'agence. La différence entre le certificat de représentant et celui d'agence est que le premier vise un particulier, tandis que le second vise une société.

Les représentants qui possèdent un permis complet peuvent vendre les produits suivants :

- des polices d'assurance vie individuelles et collectives ;
- des polices d'assurance contre la maladie ou les accidents (incluant l'assurance invalidité) individuelles et collectives ;
- des contrats de rente individuelle ou collective (incluant les comptes à intérêt garanti (CIG), les fonds distincts et les rentes immédiates).

4.3.3 Vente et service auprès de clients à l'extérieur de la province

Pour ce qui est des représentants en assurance de personnes qui souhaitent vendre des produits d'assurance à des clients résidant dans une autre province ou un autre territoire du Canada, un modèle de concertation des normes réciproques de délivrance des permis a été créé. Dans ce modèle, les autorités d'autres provinces «se fient aux exigences en vigueur dans le territoire d'attache de l'agent ou du courtier, tout en ayant la possibilité d'exiger de l'agent ou courtier en question qu'il remplisse d'autres exigences particulières au territoire visé»³²⁷.

Le modèle permet d'harmoniser les formulaires de demande, les normes sur la formation continue et les exigences concernant la couverture d'assurance contre les erreurs et les omissions pour les représentants. À ce jour, les provinces et les territoires ne sont pas obligés de mettre en œuvre de nouvelles exigences concernant la délivrance des permis.

Ce système plus efficace facilite le processus pour les représentants en assurance de personnes qui font une proposition de permis dans plusieurs provinces. C'est aussi une bonne chose pour les consommateurs, puisqu'ils savent que les représentants respectent des normes communes dans l'ensemble du pays.

327. Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance. *Comité d'examen des permis réciproques*. [En ligne]. [Document cité le 21 juillet 2017]. http://www.ccir-ccra.org/fr/init/Reciprocal_Licensing/ReciprocalLicensing.asp

4.3.4 Révocation de permis

Les autorités réglementaires sont chargées de la délivrance des permis et ont le pouvoir de les suspendre ou de les révoquer en cas d'activités jugées inappropriées, illégales ou contraires à l'éthique. Ces autorités tiennent des dossiers sur les représentants ayant fait l'objet de plaintes fondées ainsi que d'une suspension ou d'une révocation de leur permis. Ces dossiers sont mis à la disposition des clients. Un représentant dont le permis a été suspendu peut avoir beaucoup de difficulté à obtenir la confiance de clients potentiels. Un représentant dont le permis a été révoqué pourra rencontrer de nombreux problèmes pour en obtenir un nouveau.

Comme le Règlement de l'Ontario relatif à la *Loi sur les assurances* le prévoit :

Le surintendant peut suspendre ou révoquer un permis pour les mêmes motifs que ceux qu'il peut invoquer pour refuser une proposition de permis ou s'il lui semble, après une enquête et une audience menées en bonne et due forme, que le titulaire de permis :

- a) soit a violé une disposition du permis dans l'exercice de ses activités en qualité d'agent ;
- b) soit a fait une déclaration erronée ou une omission importante dans la proposition de permis ;
- c) soit est coupable d'une pratique ou d'un acte frauduleux ;
- d) soit s'est avéré incompetent ou peu fiable dans la conduite des activités d'agent d'assurance pour lesquelles le permis lui a été délivré³²⁸.

4.3.5 Autres produits et services pour lesquels un permis ou un enregistrement est requis (non exhaustif)

Pour vendre les produits et services décrits ci-après, un représentant doit posséder un permis relatif :

- à l'assurance de dommages et à l'assurance de biens ;
- aux valeurs mobilières, y compris des fonds négociés en bourse ou des fonds communs de placement ;
- au courtage hypothécaire.

4.3.5.1 Assurance de dommages et assurance de biens

Pour vendre des produits d'assurance de dommages et d'assurance de biens, le représentant en assurance de personnes doit, aux termes de la loi, posséder un permis distinct.

328. *Loi sur les assurances*, Règl. de l'Ont. 347/04, art. 8.

4.3.5.2 Valeurs mobilières, y compris des fonds négociés en bourse ou des fonds communs de placement

Pour vendre des valeurs mobilières, comme des actions, des obligations, des options, des produits de base, des fonds négociés en bourse ou des fonds communs de placement, un représentant en assurance de personnes doit posséder un permis délivré par un organisme de réglementation ou d'autoréglementation des valeurs mobilières pertinent. Chaque type de valeur mobilière est lié à un permis en particulier ou à un enregistrement distinct.

4.3.5.3 Courtage hypothécaire

Un représentant en assurance de personnes qui souhaite offrir des services de courtage hypothécaire doit posséder un permis délivré par l'autorité appropriée, c'est-à-dire l'autorité de réglementation des courtiers en hypothèques propre à la province où il exerce.

Si un représentant en assurance de personnes émet des recommandations relatives à des prêts hypothécaires, il doit s'assurer de respecter les lois régissant le travail des courtiers en hypothèques. Habituellement, un représentant en assurance de personnes n'a pas besoin de posséder un permis particulier pour donner des recommandations à l'égard de prêts hypothécaires s'il fournit des renseignements limités au sujet d'un emprunteur à un prêteur potentiel (et vice versa) et que l'information est appropriée.

4.3.6 Autres produits et services n'exigeant aucun permis

Contrairement aux produits et services susmentionnés, ceux qui suivent sont assujettis à certaines exceptions décrites ci-après.

4.3.6.1 Courtier en dépôt

Un représentant agissant à titre de courtier en dépôt pour des banques ou d'autres institutions de dépôt au Canada n'a pas besoin d'un permis. Actuellement, aucun organisme de réglementation ne supervise les activités de ces courtiers.

4.3.6.2 Planificateur financier

Bien qu'un représentant en assurance de personnes titulaire d'un permis n'ait pas besoin d'un permis particulier pour conseiller ses clients au sujet de leur situation financière et qu'il puisse même se sentir assez confiant pour donner des conseils sur des questions ne touchant pas à l'assurance vie, le fait de se considérer comme un planificateur financier serait une déclaration trompeuse. Par contre, les représentants en assurance vie titulaires d'un permis devraient être vigilants lorsqu'ils se présentent ainsi, puisque les différentes juridictions pourraient avoir des règles différentes concernant l'utilisation de ce titre ou d'un titre semblable³²⁹.

329. *Règlement sur les titres similaires à celui de planificateur financier*, RLRQ c D-9.2, r 20.



CONCLUSION

Comme il a été discuté dans ce module, les représentants en assurance sont assujettis à diverses obligations liées aux pratiques éthiques et professionnelles, régies par des lois, des codes de déontologie, des contrats, etc. L'éthique et le respect des règles de la pratique professionnelle sont fondamentaux pour les représentants titulaires d'un permis et nécessaires pour l'atteinte de l'objectif commun des organismes responsables de la réglementation de l'industrie de l'assurance visant à promouvoir l'excellence professionnelle dans l'intérêt ultime du public. Des normes élevées en matière d'éthique sont essentielles pour maintenir la confiance du public envers l'industrie de l'assurance et la profession de représentant en assurance. Les sanctions pour le non-respect des principes et des règles qui s'appliquent aux représentants en assurance titulaires d'un permis peuvent comprendre d'importantes sanctions pécuniaires et la révocation du permis.

L'industrie de l'assurance est fortement réglementée, et il est improbable que les représentants en connaissent toutes les particularités juridiques dans leurs moindres détails. Néanmoins, il est très important qu'ils en connaissent les particularités et qu'ils soient capables d'orienter leurs clients dans le processus de recherche de produits d'assurance. Les représentants ne devraient jamais hésiter à orienter les clients vers d'autres conseillers professionnels si les questions posées débordent le cadre de leur pratique dans le domaine de l'assurance.



ANNEXE A

ASSURANCE VIE (TABLEAU DE CONCORDANCE)

	ON	BC	AB	SK	MB	NB	NS	PEI	NL	YU	NWT	NU
Définitions	171	37	637	133	148	132	173	119	2	76	69	69
Application de la présente partie	172	38, 39	638, 640	134	148.1, 149	133	174	120	3	77	70	70
Assurance collective	173	40	641	135	150	134	175	121	4	78	71	71
Obligation d'établir une police (documents)	174	41	642	136	151	135	176	122	5	79	72	72
Contenu de la police	175	42	643	137	152	136	177	123	6	80	73	73
Contenu de la police d'assurance collective	176	43	644	138	153	137	178	124	7	81	74	74
Contenu du certificat d'assurance collective	177	44	645	139	154	138	179	125	8	82	75	75
Intérêt assurable exigé	178	45	646	140	155	139	180	126	9	83	76	76
Portée de l'intérêt assurable	179	46	647	141	148(2)	140	181	127	10	84	77	77
Résiliation du contrat par le tribunal	179.1	47	648		155.1							
Entrée en vigueur du contrat	180	48	649	142	157	141	182	128	11	85	78	78
Défaut de paiement de la prime	181	50	651	143	158	142	183	129	12	86	79	79
Paiement de la prime	182	49	650, 651	144	159	143	184	130	13	87	80	80
Devoir de divulgation	183	51	652	145	160	144	185	131	14	88	81	81
Exceptions au devoir de divulgation (incontestabilité)	184	52	653	146	161	145	186	132	15	89	82	82
Omission par l'assureur de divulguer	185	53	654	147	162	146	187	133	16	90	83	83
Âge assurable (déclaration erronée)	186	54	655	148	163	147	188	134	17	91	84	84
Déclaration erronée de l'âge en cas d'assurance collective	187	55	656	149	164	148	189	135	18	92	85	85

	ON	BC	AB	SK	MB	NB	NS	PEI	NL	YU	NWT	NU
Suicide	188	56	657	150	165	149	190	136	19	93	86	86
Remise en vigueur	189	57	658	151	166	150	191	137	20	94	87	87
Expiration et remplacement d'un contrat d'assurance collective	189.1	58	659		166.1							
Désignation d'un bénéficiaire	190	59	660	152	167	151	192	138	21	95	88	88
Désignation irrévocable du bénéficiaire	191	60	661	153	168	152	193	139	22	96	89	89
Désignation dans un testament	192	61	662	154	169	153	194	140	23	97	90	90
Fiduciaire pour un bénéficiaire	193	62	663	155	170	154	195	141	24	98	91	91
Décès du bénéficiaire	194	63	664	156	171	155	196	142	25	99	92	92
Droit de poursuite	195	64	665	157	172	156	197	143	26	100	93	93
Sommes assurées exclues de la succession et insaisissables	196	65	666	158	173	157	198	144	27	101	94	94
Disposition du contrat par l'assuré	197	66	667	159	174	158	199	145	28	102	95	95
Droit de l'assuré aux participations	198	67	668	160	175	159	200	146	29	103	96	96
Transfert du droit de propriété au décès (propriétaire successif)	199	68	669	161	176	160	201	147	30	104	97	97
Effet de la cession	200	69	670	162	177	161	202	148	31	105	98	98
Respect des droits de la personne couverte par une assurance collective	201	70	671	163	178	162	203	149	32	106	99	99
Exécution des droits : assurance collective de créancier	201.1	71	672		178.1							
Capacité des mineurs	202	72	673	164	155.2	163, 164	204, 205	150	33, 34	107, 108	100, 101	100, 101
Preuve de sinistre	203	73	674	166	180	165	206	151	35	109	102	102
Paiement des sommes assurées	204	74	675	167	181	166	207	152, 153	36	110	103	103
Action intentée dans le territoire	205	75	676	168	182, 183	167	208	154	37	111	104	104

	ON	BC	AB	SK	MB	NB	NS	PEI	NL	YU	NWT	NU
Sens du terme « déclaration »					183.1							
Prescription	*	76	677		184	168	209	155		112	105	105
Documents ayant une incidence sur le droit de recevoir des sommes assurées	207	77	678	170	185	169	210		39	113	106	106
Déclaration sur la suffisance de preuve	208	78	679	171	186	170	211		40	114	107	107
Présomption de décès	209	78	680	172	187	171	212		41	115	108	108
Ordonnance du tribunal : requête	210	79	681	173	188	172	213		42	116	109	109
Sursis d'instance	211	80	682	173(3)	189	173	214	160	43	117	110	110
Appel	212	81		174	190	174	215	161	44	118	111	111
Ordonnance du tribunal : preuves insuffisantes et autres	213		683	175	191	175	216	162	45	119	112	112
Consignation	214	82	684	176	192	176	217	163	46	120	113	113
Comourants	215	83	685	177	193	177	218	164	47	121	114	114
Sommes assurées payables par versements	216	84	686	178	194	178	219	165	48	122	115	115
Détention des sommes assurées par l'assureur	217	85	687	179	195	179	220	166	49	123	116	116
Ordonnance de consignation	218	86	688	180	196	180	221	167	50	124	117	117
Dépens	219	87	689	181	196(4)	181	222	168	51	125	118	118
Mineurs	220	88	690	182	198	182	223	169	52	126	119	119
Incapacité juridique du bénéficiaire	221	89	691	183	199	183	224	170	53	127	120	120
Présomption contre la qualité de mandataire	222	90	692	184	200	184	225	171	54	128	121	121
Renseignements fournis par l'assureur	223	91	693	185	201	185	226	172	55	129	122	122
Interprétation de la présente partie								173				
Règlements sur l'assurance-vie			694		201.1							
Commerce de polices d'assurance-vie	115	152			90					41	32	32
Rente réputée une assurance-vie	171(2)	*	639	2(1)kk « life insurance »	148(3)				3.1			

	ON	BC	AB	SK	MB	NB	NS	PEI	NL	YU	NWT	NU
Caisses séparées et distinctes (contrats d'assurance-vie à prestations variables)	109-111	*									25	25
Pratiques malhonnêtes ou mensongères	438-441	*								249-253	239-243	239-243
Taxe sur les primes d'assurance		*									244-253	244-253
Agents, courtiers, experts d'assurances, etc.	392.1-407.2	*		416-462	369-396.2					233-248	230-237	230-237
Dispense relative au siège social (permis)	403(3)	*			378(7), (9), (10)							



ANNEXE B

ASSURANCE CONTRE LA MALADIE OU LES ACCIDENTS (TABLEAU DE CONCORDANCE)

	ON	BC	AB	SK	MB	NB	NS	PEI	NL	YU	NWT	NU
Définitions	290	92	695	226	203	186	64	174, 180	2	174	167	167
Champ d'application de la présente partie	291	93, 94	696	227	204	187	65	175	3	175	168	168
Assurance collective	292	95	698	228	205	188	66	176	4	176	169	169
Obligation d'établir une police	293	96	699	229	206	189	67	177	5	177	170	170
Contenu de la police	294	97	700	230	207	190	68	178	6	178	171	171
Nullité des clauses prévoyant le confinement	295				230.15	222	69		7	179	172	172
Contenu de la police d'assurance collective	296	98	701	231	208	191	70	179	8	180	173	173
Prorogation de l'assurance après l'expiration du contrat	297				208	191.1	91	180	9	181	174	174
Contenu du certificat d'assurance collective	298	99	703	232	207	192	72	181	10	182	175	175
Exclusions ou réductions	299	100	704	233	210	193	73	182	11	183	176	176
Conditions légales	300	101	705	234	211	194	74	183	12	184	177	177
Omission ou modification des conditions légales	301	102	706	235	212	195	75	184	13	185	178	178
Avis des conditions légales	302	103	707	236	213	196	76	185	14	186	179	179
Résiliation pour non-paiement de la prime initiale ou de renouvellement	303	106	714	237	217.4	197	77	186	15	187	180	180
Droit de l'assureur en cas de primes impayées	304	21	714	238	217.4	198	78	187	16	188	181	181
Portée de l'intérêt assurable	305	108	716	239	217	199	79	188	17	189	182	182
Intérêt assurable exigé	306	107	715	240	217	200	80	189	18	190	183	183
Capacité des mineurs	307	110	718	241	218	201	81	190	19	191	184	184

	ON	BC	AB	SK	MB	NB	NS	PEI	NL	YU	NWT	NU
Divulgation obligatoire	308	111	719	242	219	202	82	191	20	192	185	185
Incontestabilité	309	112	720	243	220	203	83	192	21	193	186	186
Incontestabilité en cas de remise en vigueur	310	113	721	244	221	204	84	193	22	194	187	187
Maladie préexistante	311	114	722	245	222	205	85	194	23	195	188	188
Déclaration erronée de l'âge	312	115	723	246	223	206	86	195	24	196	189	189
Désignation d'un bénéficiaire	313	117	724	247	224	207	87	196	25	197	190	190
Décès du bénéficiaire ou de l'assuré	314	121	728	248	225	208	88	197	26	198	191	191
Fiduciaire au bénéficiaire	315	120	727	249	226	209	89	198	27	199	192	192
Documents ayant une incidence sur les sommes assurées et cession de contrats	316	123	730	250	227	210	90	199	28	200	193	193
Sommes assurées à l'abri d'autres réclamations	317	124	731	251	228	211	91	200	29	201	194	194
Exécution des droits de la personne couverte par une assurance collective	318	128	735	252	229	212	92	201	30	202	195	195
Décès simultanés	319	130	737	253	229	213	93	202	31	203	196	196
Consignation	320	131	738	254	230	214	94	203	32	204	197	197
Bénéficiaire mineur	321	132	739	255	230.11	215	95	204	33	205	198	198
Incapacité juridique du bénéficiaire	322	133	740	256	230.11	216	96	205	34	206	199	199
Paiements d'au plus un montant déterminé	323	134	741	257	230.11	217	97	206	35	207	200	200
Paiement des sommes assurées	324	135	742	258	230.11	218	98	207	36	208	201	201
Action intentée dans une province / un territoire	325	136	743	259	230.1	219	99	208	37	209	202	202
Renseignements fournis par l'assureur	326	137	744	260	230.12	220	100	209	38	210	203	203
Importance injustifiée	327	138	745	261	230.12	221	101	210	39	211	204	204
Déchéance ou annulation	328	13	746	262	230.14	222	102	211	40	212	205	205
Prestations d'invalidité			747		230.15	222						
Présomption contre la qualité de mandataire	329	139	748	263	230.16	223	103	212	41	213	206	206



ANNEXE C

ASSURANCE VIE (TABLEAU DE CONCORDANCE)

	SK (NOUVELLE LOI)	SK
Définitions	8-98	133
Champ d'application de la présente partie	8-99, 8-101	134
Assurance collective	8-102	135
Obligation d'établir une police (documents)	8-103	136
Contenu de la police	8-104	137
Contenu de la police d'assurance collective	8-105	138
Contenu du certificat d'assurance collective	8-106	139
Intérêt assurable exigé	8-107	140
Portée de l'intérêt assurable	8-108	141
Résiliation du contrat par le tribunal	8-109	
Entrée en vigueur du contrat	8-110	142
Défaut de paiement de la prime	8-111	143
Paiement de la prime	8-112	144
Devoir de divulgation	8-113	145
Exceptions au devoir de divulgation (incontestabilité)	8-114	146
Omission par l'assureur de divulguer	8-115	147
Âge assurable (déclaration erronée)	8-116	148
Déclaration erronée de l'âge en cas d'assurance collective	8-117	149
Suicide	8-118	150
Remise en vigueur	8-119	151
Expiration et remplacement d'un contrat d'assurance collective	8-120	
Désignation d'un bénéficiaire	8-121	152
Désignation irrévocable du bénéficiaire	8-122	153
Désignation dans un testament	8-123	154
Fiduciaire au bénéficiaire	8-124	155
Décès du bénéficiaire	8-125	156
Droit de poursuite	8-126	157
Sommes assurées exclues de la succession et insaisissables	8-127	158
Disposition du contrat par l'assuré	8-128	159
Droit de l'assuré aux participations	8-130	160
Transfert du droit de propriété au décès (propriétaire successif)	8-131	161

	SK (NOUVELLE LOI)	SK
Effet de la cession	8-129	162
Exécution des droits de la personne couverte par une assurance collective	8-132	163
Exécution des droits : assurance collective de créancier	8-133	
Capacité des mineurs	8-134	164
Preuve de sinistre	8-135	166
Paiement des sommes assurées	8-136	167
Action intentée dans le territoire	8-137	168
Documents ayant une incidence sur le droit de recevoir des sommes assurées	8-138	170
Déclaration sur la suffisance de preuve	8-139	171
Présomption de décès	8-140	172
Ordonnance du tribunal : requête	8-141	173
Sursis d'instance	8-142	173(3)
Appel		174
Ordonnance du tribunal : preuves insuffisantes et autres	8-143	175
Consignation	8-144	176
Comourants	8-145	177
Sommes assurées payables par versements	8-146	178
Détention des sommes assurées par l'assureur	8-147	179
Ordonnance de consignation	8-148	180
Dépens	8-149	181
Mineurs	8-150	182
Incapacité juridique du bénéficiaire	8-151	183
Présomption contre la qualité de mandataire	8-152	184
Renseignements fournis par l'assureur	8-153	185
Règlements sur l'assurance-vie	8-154	
Prescription	8-5	
Rente réputée une assurance-vie	8-100	2(1)kk) « life insurance »
Caisses séparées et distinctes (contrats d'assurance-vie à prestations variables)	3-8 à 3-15	
Agents, courtiers, experts d'assurances, etc.		416-462
Dispense relative au siège social ou aux employés de l'assureur (permis)	néant	2(1)d)



ANNEXE D

ASSURANCE CONTRE LA MALADIE OU LES ACCIDENTS (TABLEAU DE CONCORDANCE)

	SK (NOUVELLE LOI)	SK
Définitions	8-155	226
Champ d'application de la présente partie	8-156, 8-157	227
Assurance collective	8-158	228
Obligation d'établir une police	8-159	229
Contenu de la police	8-160	230
Nullité des clauses prévoyant le confinement	8-204	
Contenu de la police d'assurance collective	8-161	231
Prorogation de l'assurance après l'expiration du contrat	8-162, 8-163	
Contenu du certificat d'assurance collective	8-164	232
Exclusions ou réductions	8-165	233
Conditions légales	8-166	234
Omission ou modification des conditions légales	8-167	235
Avis des conditions légales	8-168	236
Résiliation pour non-paiement de la prime initiale ou de renouvellement	8-169	237
Droit de l'assureur en cas de primes impayées	8-169	238
Portée de l'intérêt assurable	8-171	239
Intérêt assurable exigé	8-170	240
Résiliation du contrat par le tribunal (vie ou santé compromise)	8-172	
Capacité des mineurs	8-192	241
Devoir de divulgation	8-173	242
Incontestabilité	8-174	243
Incontestabilité en cas de remise en vigueur	8-175	244
Maladie préexistante	8-176	245
Déclaration erronée de l'âge	8-177	246
Désignation d'un bénéficiaire	8-178	247
Désignation d'un bénéficiaire irrévocable	8-179	
Décès du bénéficiaire ou de l'assuré	8-189	248
Fiduciaire au bénéficiaire	8-181	249

	SK (NOUVELLE LOI)	SK
Documents ayant une incidence sur les sommes assurées et cession de contrats	8-184	250
Sommes assurées à l’abri d’autres réclamations, etc. (exclues de la succession)	8-185	251
Disposition du contrat par l’assuré	8-186	
Exécution des droits de la personne couverte par une assurance collective	8-190	252
Exécution des droits : assurance collective de créancier	8-191	
Comourants	8-206	253
Consignation	8-207	254
Bénéficiaire mineur	8-208	255
Incapacité juridique du bénéficiaire	8-209	256
Paiements d’au plus un montant déterminé (10 000 \$)	8-210	257
Capacité des mineurs (âgés de 16 ans)	8-192	
Preuve de sinistre	8-193	
Déclaration sur la suffisance de preuve	8-194	
Présomption de décès	8-195	
Ordonnance : paiement des sommes assurées	8-196	
Sursis d’instance	8-197	
Ordonnance : preuves supplémentaires	8-198	
Paiement des sommes assurées	8-199	258
Action intentée dans une province / un territoire	8-200	259
Renseignements fournis par l’assureur	8-201	260
Importance injustifiée	8-202	261
Déchéance ou annulation	8-203	262
Comourants	8-206	253
Présomption contre la qualité de mandataire		263
Pouvoir de prendre des règlements	8-211, 8-212	

BIBLIOGRAPHIE³³⁰

LÉGISLATION CITÉE

LÉGISLATION PRÉÉMINENTE

Loi constitutionnelle de 1867, 30 & 31 Victoria, ch. 3.

Loi canadienne sur les droits de la personne, LRC 1985, ch. H-6.

LÉGISLATION FÉDÉRALE

Loi de l'impôt sur le revenu, LRC 1985, ch. 1 (5^e suppl).

Loi sur le divorce, LRC 1985, ch. 3 (2^e suppl).

Loi sur le bureau du surintendant des institutions financières, LRC 1985, ch. 18 (3^e suppl), partie I.

Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension, LRC 1985, ch. 32 (2^e suppl).

Loi sur la faillite et l'insolvabilité, LRC 1985, ch. B-3.

Loi canadienne sur la santé, LRC 1985, c C-6.

Code criminel, LRC 1985, c C-46.

Code canadien du travail, LRC 1985, c L-2.

Loi sur la protection des renseignements personnels, LRC 1985, c P-21.

Loi sur les sociétés d'assurances, LC 1991, ch. 47.

Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques, LC 2000, ch. 5.

Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes, LC 2000, ch. 17.

Loi sur les régimes de pension agréés collectifs, LC 2012, ch. 16.

Loi sur le mariage civil, LC 2005, ch. 33.

330. Pour certaines références, il n'existe pas de version française. Elles sont donc présentées en anglais.

RÉGLEMENTATION FÉDÉRALE

Règlement de l'impôt sur le revenu, CRC, ch. 945.

Règlement de 1985 sur les normes de prestation de pension, DORS/87-19.

Règlement sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes, DORS/2002-184.

LÉGISLATION ET RÉGLEMENTATION PROVINCIALES

LÉGISLATION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

Age of Majority Act, RSBC 1996, c 7.

Financial Institutions Act, RSBC 1996, c 141.

Human Rights Code, RSBC 1996, c 210.

Workers Compensation Act, RSBC 1996, c 492.

Unclaimed Property Act, SBC 1999, c 48.

Personal Information Protection Act, SBC 2003, c 63.

Wills, Estates and Succession Act, SBC 2009, c 13.

Family Law Act, SBC 2011, c 25.

Partnership Act, RSBC 1996, c 348.

Insurance Act, RSBC 2012, c 1.

Limitation Act, SBC 2012, c 13.

RÉGLEMENTATION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

Classes of Insurance Regulation, BC Reg. 204/2011.

Workers Compensation Act Appeal Regulation, BC Reg. 321/2002.

Insurance Contracts (Life Insurance Replacement) Regulation, BC Reg. 327/90.

Insurance Licensing Exemptions Regulation, BC Reg. 328/90.

Insurance Regulation, BC Reg. 403/2012.

Marketing of Financial Products Regulation, BC Reg. 573/2004.

Prescribed Classes of Insurance for Insurance Licences Regulation, BC Reg. 574/2004.

LÉGISLATION DE L'ALBERTA

Age of Majority Act, RSA 2000, c A-6.

Alberta Human Rights Act, RSA 2000, c A-25.5.

Dependants Relief Act, RSA 200, c D-10.5.

Family Law Act, SA 2003, c F-4.5.

Insurance Act, RSA 2000, c I-3.

Limitations Act, RSA 2000, c L-12.

Matrimonial Property Act, RSA 2000, c M-8.

Partnership Act, RSA 2000, c P-3.

Personal Information Protection Act, SA 2003, c P-6.5.

Unclaimed Personal Property and Vested Property Act, SA 2007, c U-1.5.

Workers' Compensation Act, RSA 2000, c W-15.

RÉGLEMENTATION DE L'ALBERTA

Alberta Insurance Agents and Adjusters Regulation, Alta. Reg. 122/2001.

Insurance Agents and Adjusters Regulation, Alta. Reg. 122/2001.

Certificate Expiry, Penalties and Fees Regulation, Alta. Reg. 125/2001.

Replacement of Life Insurance Contracts Regulation, Alta. Reg. 127/2001.

Fair Practices Regulation, Alta. Reg. 128/2001.

Administrative Penalties, O. Reg. 408/12.

LÉGISLATION DE LA SASKATCHEWAN

Age of Majority Act, RSS 1978, c A-6.

Loi de 1996 sur l'aide aux personnes à charge, LS 1996, ch. D-25,01.

Loi sur les biens familiaux, LS 1997, ch. F-6.3.

The Limitations Act, SS 2004, c L-16.1.

Code des droits de la personne de la Saskatchewan de 2018, LS 2018, ch. S-24.2.

The Insurance Act, SS 2015, c. I-9.11.

Partnership Act, RSS 1978, c P-3.

The Workers' Compensation Act, 2013, SS 2013, c W-17.11.

LÉGISLATION DU MANITOBA

Loi sur l'âge de la majorité, CPLM c A7.

Loi sur l'aide aux personnes à charge, CPLM c D37.

Loi sur les biens familiaux, CPLM c F25.

Code des droits de la personne, CPLM c H175.

Loi sur la prescription, CPLM c L150.

Loi sur les sociétés en nom collectif, CPLM c P30.

Loi sur les assurances, CPLM c I40.

Loi sur les accidents du travail, CPLM c W200.

RÉGLEMENTATION DU MANITOBA

Règlement sur les agents d'assurance et les experts en sinistres, Règl du Man 389/87 R.

LÉGISLATION DE L'ONTARIO

Loi sur la majorité et la capacité civile, LRO 1990, c A.7.

Loi sur le droit de la famille, LRO 1990, c F.3.

- Code des droits de la personne, LRO 1990, c H.19.
- Loi sur les assurances, LRO 1990, c I.8.
- Loi de 2006 sur la législation, LO 2006, chap. 21, annexe F.
- Loi sur le mariage, LRO 1990, c M.3.
- Loi sur le partage des biens-fonds, LRO 1990, c P.4.
- Loi sur les sociétés en nom collectif, LRO 1990, c P.5.
- Loi portant réforme du droit des successions, LRO 1990, c S.26.
- Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui, LO 1992, c 30.
- Loi de 2002 sur les déclarations de décès, LO 2002, c 14, ann.
- Loi de 2002 sur la prescription des actions, LO 2002, c 24, ann B.
- Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé, LO 2004, c 3, ann A.

RÉGLEMENTATION DE L'ONTARIO

- Actes ou pratiques malhonnêtes ou mensongers, Règl de l'Ont 7/00.
- Contrat à prestation variable, Règl de l'Ont 132/97.
- Agents, Règl de l'Ont 347/04.
- Replacement of Life Insurance Contracts, RRO 1990, Reg 674.

LÉGISLATION DU QUÉBEC

- Loi sur les accidents du travail, RLRQ c. A-3.
- Code civil du Québec, RLRQ c. C-1991.
- Loi sur la distribution de produits et services financiers, RLRQ c D-9.2.
- Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé, RLRQ c. P-39.1.

RÉGLEMENTATION DU QUÉBEC

Règlement sur les titres similaires à celui de planificateur financier, RLRQ c. D-9.2, r 20.

LÉGISLATION DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Loi sur l'âge de la majorité, LRN-B 2011, ch. 103.

Loi sur les droits de la personne, LRN-B 2011, ch. 171.

Loi sur les assurances, LRN-B 1973, c I-12.

Loi sur la prescription, LN-B 2009, c L-8.5.

Loi sur les sociétés en nom collectif, LRN-B 1973, c P-4.

Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé, LN-B 2009, c P-7.05.

Loi sur les accidents du travail, LRN-B 1973, c W-13.

Loi sur les biens matrimoniaux, LN-B 2012, c 107.

RÉGLEMENTATION DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Règlement sur les agents et courtiers, Règl du N-B 95-5.

Règlement sur la délivrance de licence aux agents d'assurance-vie, Règl du N-B 2003-36.

Règlement de détermination de la responsabilité, Règl du N-B 2004-141.

Règlement sur les catégories d'assurances, Règl du N-B 2012-52.

LÉGISLATION DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE

Age of Majority Act, RSNS 1989, c 4.

Human Rights Act, RSNS 1989, c 214.

Insurance Act, RSNS 1989, c 231.

Limitation of Actions Act, RSNS 2014, c 35.

Matrimonial Property Act, RSNS 1989, c 275.

Partnership Act, RSNS 1989, c 334.

Testators' Family Maintenance Act, RSNS 1989, c 465.

Wills Act, RSNS 1989, c 505.

Workers' Compensation Act, SNS 1994-95, c 10.

RÉGLEMENTATION DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE

Insurance Agents Licensing Regulations, NS Reg. 81/93.

LÉGISLATION DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Age of Majority Act, RSPEI 1988, c A-8.

Dependants of a Deceased Person Relief Act, RSPEI 1998, c D-7.

Family Law Act, RSPEI 1988, c F-2.1.

Human Rights Act, RSPEI 1988, c H-12.

Insurance Act, RSPEI 1988, c I-4.

Partnership Act, RSPEI 1988, c P-1.

Statute of Limitations, RSPEI 1988, c S-7.

Workers Compensation Act, RSPEI 1988, c W-7.1.

RÉGLEMENTATION DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Insurance Agents Regulations, PEI Reg. EC248/05.

Prohibited Underwriting Practices Regulations, PEI Reg. EC697/03.

LÉGISLATION DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

Accident and Sickness Insurance Act, RSNL 1990, c A-2.

Age of Majority Act, SNL 1995, c A-4.2.

Family Law Act, RSNL 1990, c F-2.

Family Relief Act, RSNL 1990, c F-3.

Human Rights Act, 2010, SNL 2010, c H-13.1.

Insurance Adjusters, Agents and Brokers Act, RSNL 1990, c I-9.

Life Insurance Act, RSNL 1990, c L-14.

Limitations Act, SNL 1995, c L-16.1.

Partnership Act, RSNL 1990, c P-3.

Workplace Health, Safety and Compensation Act, RSNL 1990, c W-11.

RÉGLEMENTATION DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

Personal Health Information Regulations under the Personal Health Information Act, OC 2011-095.

Personal Health Information Regulations, NLR 38/11.

Insurance Adjusters, Agents and Brokers Regulations, CNLR 989/96.

LÉGISLATION DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET DU NUNAVUT

Loi sur l'âge de la majorité, LRTN-O 1988, c A-2.

Loi sur l'âge de la majorité, LRTN-O (Nu) 1988, c A-2.

Loi sur l'aide aux personnes à charge, LRTN-O 1988, c D-4.

Loi sur l'aide aux personnes à charge, LRTN-O (Nu) 1988, c D-4.

Loi sur les prescriptions, LRTN-O 1988, c L-8.

Loi sur les prescriptions, LRTN-O (Nu) 1988, c L-8.

Loi sur les sociétés en nom collectif et les raisons sociales, LRTN-O 1988, ch. P-1.

Loi sur les sociétés en nom collectif, LRTN-O (Nu) 1988, c P-1.

Loi sur les testaments, LRTN-O (Nu) 1988, c W-5.

Loi sur le droit de la famille, LTN-O (Nu) 1997, c 18.

Loi sur les assurances, LRTN-O (Nu) 1988, c I-4.

Loi sur le droit de la famille, LTN-O (Nu) 1997, c 18.

Loi sur les droits de la personne, LNun 2003, c 12.

Loi sur les droits de la personne, LTN-O 2002, c 18.

Loi sur l'indemnisation des travailleurs, LNun 2007, c 15.

Loi sur l'indemnisation des travailleurs, LTN-O 2007, c 21.

RÉGLEMENTATION DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET DU NUNAVUT

Règlement sur les assurances, RRTN-O (Nu) 1990 c I-3.

LÉGISLATION DU YUKON

Loi sur l'âge de la majorité, LRY 2002, c 2.

Loi sur l'aide aux personnes à charge, LRY 2002, c 56.

Loi sur le patrimoine familial et l'obligation alimentaire, LRY 2002, c 83.

Loi sur les droits de la personne, LRY 2002, c 116.

Loi sur les assurances, LRY 2002, c 119.

Loi sur la prescription, LRY 2002, c 139.

Loi sur les dénominations sociales et les sociétés de personnes, LRY 2002, c 166.

Loi sur les testaments, LRY 2002, c 230.

Loi sur les accidents du travail, LY 2008, c 12.

RÉGLEMENTATION DU YUKON

Règlement sur les assurances, YOC 1977/235.

DOCTRINE CITÉE

Ouvrages cités

CENTRE D'ANALYSE DES OPÉRATIONS ET DÉCLARATIONS FINANCIÈRES DU CANADA. *Life insurance companies, brokers and independent agents, legislative requirements effective June 23, 2008.*

NORWOOD, David et John P. WEIR. *Norwood on Life Insurance Law in Canada*, 3^e édition, Toronto, Carswell, 2002, p. 592

Autres publications

CONSEIL CANADIEN DES RESPONSABLES DE LA RÉGLEMENTATION D'ASSURANCE. *Recommandations finales des organismes de réglementation des services d'assurance canadiens sur la gestion des conflits d'intérêts* (le 21 juin 2006). Lettre de deux pages signée par Grant Swanson, Président du Comité de révision des pratiques de l'industrie.

JURISPRUDENCE CITÉE

Blanchard c. Canadian Indemnity Co., [1990] I.L.R. 1-2591 (P.E.I. C.A.).

Canadian Western Bank c. Alberta, [2007] 2 SCR 3.

Club Resorts Ltd. c. Van Breda, [2012] 1 RCS 572, 2012 CSC

Desharnais c. Toronto Dominion Bank, [2002] B.C.J. No. 2633 (B.C. C.A.), jj. Rowles, Prowse et Thackray.

Green c. Mutual of Omaha Insurance Co., (1983) 61 N.S.R. (2d) 352 (N.S. T.D.).

Kolbuc c. ACE INA Insurance, 2007 ONCA 364 (CanLII).

McCulloch c. Calgary (City), (1985) 62 A.R. 209 (Alta. Q.B.).

R. c. Jennings (1996), 57 D.L.R. (2d) 644.

Richardson Estate c. Mew, 2009 ONCA 403

Van Breda c. Village Resorts Ltd., [2010] O.J. No. 402 (C.A.O.).

SITES WEB ET DOCUMENTS EN LIGNE

ADVOCIS

www.advocis.ca

Advocis code of professional conduct.

<http://www.advocis.ca/raisethebar/code-of-conduct.html>

AGENCE DU REVENU DU CANADA

www.cra-arc.gc.ca

Définitions pour le CELI.

<http://www.cra-arc.gc.ca/tx/ndvdl/tpcs/tfsa-celi/glssry-fra.html>

Genres de fiducies.

<http://www.cra-arc.gc.ca/tx/trsts/typs-fra.html>

Organismes de contrôle des régimes de retraite.

<http://www.cra-arc.gc.ca/tx/rgstrd/lmks-fra.html>

ALBERTA INSURANCE COUNCIL

www.abcouncil.ab.ca

Life Insurance Council – Code of Conduct.

<http://www.abcouncil.ab.ca/publications/#1452876630610-4d55a6db-578f>

ALBERTA TREASURY BOARD AND FINANCE

www.finance.alberta.ca

Alberta Superintendent of Insurance.

<http://www.finance.alberta.ca/business/insurance/>

ASSOCIATION CANADIENNE DES AGENCES INDÉPENDANTES DE COURTAGE D'ASSURANCE VIE

www.cailba.com/fr

Producer compliance guidance.

<http://www.bridgeforcefinancial.com/wp-content/uploads/2012/03/Producer-Compliance-Manual-v2Feb2013.pdf>

ASSOCIATION CANADIENNE DES COMPAGNIES D'ASSURANCES DE PERSONNES

www.accap.ca

Accueil.

http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/index_fr.html?readform

Communication de renseignements concernant les conseillers.

[https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/resources/Financial+Advisors/\\$file/AdvisorDisclosure_RefDoc_fr.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/resources/Financial+Advisors/$file/AdvisorDisclosure_RefDoc_fr.pdf)

Communication de renseignements lors du remplacement de police : Guide de préparation du document explicatif accompagnant la Déclaration de remplacement d'un contrat d'assurance-vie.

[https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/resources/Financial+Advisors/\\$file/AdvisorDisclosure_RefDoc_EN.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/resources/Financial+Advisors/$file/AdvisorDisclosure_RefDoc_EN.pdf)

Document de référence : Communication de renseignements concernant les conseillers.

[https://www.clhia.ca/web/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/page/02ACBC059E190E958525784F0051EF3B/\\$file/Advisor%20Disclosure%20ref%20doc%20FR.pdf](https://www.clhia.ca/web/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/page/02ACBC059E190E958525784F0051EF3B/$file/Advisor%20Disclosure%20ref%20doc%20FR.pdf)

Des pratiques commerciales axées sur les besoins des clients : l'approche de l'industrie.

[https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Financial+Advisors/\\$file/The_Approach_RefDoc_FR.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Financial+Advisors/$file/The_Approach_RefDoc_FR.pdf)

Éléments-clés des contrats à fonds distincts.

<http://clhia.uberflip.com/i/200208-%C3%A9l%C3%A9ments-cl%C3%A9s-des-contrats-%C3%A0-fonds-distincts/0?>

Glossaire de termes d'assurance.

http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/page/A9AD923AC775A46485257817005F5B43!OpenDocument

Guide sur l'assurance vie de l'ACCAP.

<http://clhia.uberflip.com/i/200199-guide-sur-lassurance-vie/0?>

Ligne directrice LD2 – Contrats individuels à capital variable (CIVC) afférents aux fonds distincts.

[http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_directrice_LD2.pdf](http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_directrice_LD2.pdf)

Ligne directrice LD3 – Assurances collectives vie et maladie.

[http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_Directrice_LD3.pdf](http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_Directrice_LD3.pdf)

Ligne directrice LD6 – Exposés en assurance.

[http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_directrice_LD6.pdf](http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_directrice_LD6.pdf)

Ligne directrice LD8 – Sélection des agents et déclaration des irrégularités.

[http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_directrice_LD8.pdf](http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_directrice_LD8.pdf)

Ligne directrice LD10 – Droit d'annulation de 10 jours.

[http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/\\$file/Ligne_directrice_LD10.pdf](http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/resources/Guidelines/$file/Ligne_directrice_LD10.pdf)

Lignes directrices de l'ACCAP.

https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/page/E49EA6FC90407BBF85257A5B006683F2?OpenDocumentASSURIS

ASSURIS

www.assuris.ca

Protection de votre assurance vie.

<https://assuris.ca/fr/>

AUTORITÉS CANADIENNES EN VALEURS MOBILIÈRES

www.autorites-valeurs-mobilieres.ca

Notre mission.

https://www.autorites-valeurs-mobilieres.ca/presentation_des_ACVM.aspx?id=78&terms=mission

AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS

www.lautorite.qc.ca

Devenir un professionnel.

<http://www.lautorite.qc.ca/fr/devenir-un-professionnel.html>

BUREAU D'ASSURANCE DU CANADA

www.abc.ca/

Calcul des primes d'assurance auto.

<http://www.abc.ca/fr/ab/voiture/assurance-auto/>

CANADIAN CENTER FOR ELDER LAW STUDIES / BRITISH COLUMBIA LAW INSTITUTE

www.bcli.org

Study paper on viatical settlements.

http://www.bcli.org/sites/default/files/Viatical_Settlements_Study_Paper.pdf

CENTRE D'ANALYSE DES OPÉRATIONS ET DÉCLARATIONS FINANCIÈRES DU CANADA

www.fintrac-canafe.gc.ca

Ce que vous devez savoir.

<http://www.canafe-fintrac.gc.ca/re-ed/intro-fra.asp>

Ligne directrice 4 – Mise en œuvre d'un programme de conformité.

<http://www.canafe-fintrac.gc.ca/publications/guide/Guide4/4-fra.asp>

Ligne directrice 6A – Tenue de documents et vérification de l'identité des clients – Sociétés d'assurance-vie et représentants d'assurance-vie.

<http://www.canafe.gc.ca/publications/guide/Guide6/6A-fra.asp>

Signature d'un accord d'échange de renseignements entre le Canada et les États-Unis.

<http://www.fin.gc.ca/treaties-conventions/notices/fatca-fra.asp>

CHAMBRE DE LA SÉCURITÉ FINANCIÈRE

www.chambresf.com

COMMISSARIAT À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE DU CANADA

www.priv.gc.ca

Information portant sur l'utilisation des numéros d'assurance sociale.

<https://www.priv.gc.ca/fr/sujets-lies-a-la-protection-de-la-vie-privée/identite-et-vie-privée/numero-d-assurance-sociale/>

Foire aux questions.

https://www.priv.gc.ca/faqs/index_f.asp

Mandat et mission.

https://www.priv.gc.ca/au-ans/mm_f.asp

COMMISSION DES SERVICES FINANCIERS DE L'ONTARIO

www.fsco.gov.on.ca/fr

À propos de la CSFO.

<http://www.fsco.gov.on.ca>

Assurance de la responsabilité civile professionnelle : exigences touchant les agents d'assurance-vie titulaires de permis.

https://www.fsco.gov.on.ca/fr/insurance/lifehealthbulletins/archives/pages/lh-02_95.aspx

Code de déontologie des agents d'assurance-vie en Ontario.

https://www.fsco.gov.on.ca/fr/insurance/lifehealthbulletins/Archives/Documents/lh-03_95-1.pdf

Commerce de police d'assurance-vie.

<https://www.fsco.gov.on.ca/fr/about/warning-notices/pages/warning-trafficking-life-insurance-09-12-2014.aspx>

Mise à jour des questions administratives et réglementaires touchant les agents d'assurance-vie de l'Ontario.

https://www.fsco.gov.on.ca/fr/insurance/lifehealthbulletins/archives/pages/lh-01_99.aspx

COMMISSION DES SERVICES FINANCIERS ET DES SERVICES AUX CONSOMMATEURS

<https://fcnb.ca/fr>

L'industrie des assurances.

<http://fr.fcnb.ca/industrie-assurances.html>

CONFÉRENCE POUR L'HARMONISATION DES LOIS AU CANADA

www.ulcc.ca

Ce que nous faisons.

<http://www.ulcc.ca/fr/a-propos/ce-que-nous-faisons>

CONSEIL CANADIEN DES RESPONSABLES DE LA RÉGLEMENTATION D'ASSURANCE

www.ccir-ccrra.org

Approche de réglementation des pratiques de l'industrie axée sur le risque.

<http://www.ccir-ccrra.org/fr/init/rbmc/approche%20to%20rbmc%20regulation%20oct08.pdf>

Examen de l'application des trois principes pour la gestion des conflits d'intérêts.

<http://www.ccir-ccrra.org/fr/init/iprc/rapport%20final%20%20application%20des%20trois%20principes.pdf>

Modèle de distribution des produits d'assurance vie fondé sur les agences générales. Comité de réglementation des agences.

http://www.ccir-ccrra.org/fr/init/agencies_reg/ARC%20-%20Life%20MGA%20Issues%20Paper%20FR.pdf

Comité d'examen des permis réciproques.

http://www.ccir-ccrra.org/fr/init/Reciprocal_Licensing/ReciprocalLicensing.asp

Plan stratégique 2011-2014.

http://www.ccir-ccrra.org/en/about/Strat_Plan.asp

CONSEIL D'ASSURANCE DU MANITOBA

www.icm.mb.ca

Conflict of interest guidelines for additional occupations.

<http://www.icm.mb.ca/licensing-info33/44-licensing-info/general9/104-conflict-of-interest-guidelines-for-additional-occupations>

Formulaire des sociétés d'assurance.

<http://www.gov.mb.ca/firb/insurance.fr.html>

Life insurance and accident and sickness agents's code of conduct.

<http://www.icm.mb.ca/files/Licensing%20Info/LifeA&SCodeofConduct.pdf>

Replacement of Life Insurance Policies - Life Insurance Replacement Declaration.
<http://www.icm.mb.ca/replacement-of-life-insurance-policies-life-insurance-replacement-declaration>

CONSEIL DE LA RADIODIFFUSION ET DES TÉLÉCOMMUNICATIONS CANADIENNES

<https://www.lnnte-dncl.gc.ca/fr>

Liste nationale de numéros de télécommunication exclus.
<https://www.lnnte-dncl.gc.ca/index-fra>

ÉDUCALOI

www.educaloi.qc.ca

La société par actions (compagnie).
<http://www.educaloi.qc.ca/capsules/la-societe-par-actions-compagnie>

FINANCIAL INSTITUTIONS COMMISSION (COLOMBIE-BRITANNIQUE)

www.fic.gov.bc.ca

Our Mandate.
<http://www.fic.gov.bc.ca/>

FINANCIAL PLANNING STANDARDS COUNCIL

www.fpsc.ca

FINANCIÈRE SUN LIFE

www.sunlife.ca

Utilisation non traditionnelle de contrats d'assurance-vie – L'industrie sur le qui-vive.
https://www.sunlife.ca/slfas/Resources/Compliance/Industry+on+alert?vgnLocale=fr_CA

GOUVERNEMENT DU CANADA

www.canada.ca

Accords d'échange de renseignements fiscaux.

<http://www.fin.gc.ca/treaties-conventions/tieaaerf-fra.asp>

Agence de la consommation en matière financière du Canada.

<http://www.fcac-acfc.gc.ca/Fra/Pages/home-accueil.aspx>

Bureau du surintendant des institutions financières.

<http://www.osfi-bsif.gc.ca/fra/wt-ow/Pages/wwr-er.aspx?sc=2&gc=1>

Enfant mineur – Étudier au Canada.

<http://www.cic.gc.ca/francais/etudier/etudier-mineurs.asp>

Ententes de pension alimentaire pour enfants.

<http://www.justice.gc.ca/fra/df-fl/enfant-child/paee-csa.html>

La Loi canadienne anti-pourriel.

<http://fightspam.gc.ca/eic/site/030.nsf/fra/accueil>

Site web de la législation (Justice)

<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/P-24.501/>

Sites Web des gouvernements provinciaux et territoriaux.

<http://www.justice.gc.ca/fra/df-fl/tp-pt/index.html>

GOUVERNEMENT DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

www.gov.pe.ca

Assurance et immobilier.

<http://www.gov.pe.ca/jps/index.php3?number=1027253&lang=F>

GOUVERNEMENT DU NUNAVUT

www.gov.nu.ca

Assurance.

<http://www.gov.nu.ca/fr/information/assurance>

GOVERNEMENT DE LA SASKATCHEWAN

www.gov.sk.ca

Loi sur les biens familiaux.

<https://publications.saskatchewan.ca/api/v1/products/535/formats/110766/download>

Loi de 2002 sur les procurations.

<https://publications.saskatchewan.ca/api/v1/products/762/formats/110846/download>

GOVERNEMENT DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

www.servicenl.gov.nl.ca

Division de la réglementation des services financiers.

<http://www.servicenl.gov.nl.ca/departement/branches/divisions/fsr.html>

GOVERNEMENT DU YUKON

www.gov.yk.ca/fr/

Lois sur les assurances.

<http://www.community.gov.yk.ca/fr/consumer/insuranceact.html>

HOUSE OF ASSEMBLY (TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR)

www.assembly.nl.ca

Insurance Companies Act.

<http://www.assembly.nl.ca/legislation/sr/statutes/i10.htm>

IMPRIMEUR DE LA REINE (TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR)

www.assembly.nl.ca

Insurance Companies Act.

<http://www.assembly.nl.ca/legislation/sr/statutes/i10.htm>

INDEPENDENT FINANCIAL BROKERS OF CANADA

www.ifbc.ca

Code of Ethics of Independent Financial Brokers of Canada.

<http://www.ifbc.ca/information/code-of-ethics-statement-of-principles>

INSTITUT CANADIEN DES ACTUAIRES

<https://www.cia-ica.ca/fr/accueil>

INSURANCE COUNCIL OF BRITISH COLUMBIA

www.insurancecouncilofbc.com

Code of Conduct.

http://www.ibabc.org/pdf_files/Code_of_Conduct.pdf

<http://www.insurancecouncilofbc.com/Downloads/General/Code%20of%20Conduct3.pdf>

Definitions.

<http://www.insurancecouncilofbc.com/Downloads/PdfForms/Rules%2020July2012.pdf>

Licensee responsibilities.

<http://www.insurancecouncilofbc.com/publicweb/LicenseeResponsibilities.html>

INSURANCE COUNCILS OF SASKATCHEWAN

www.skouncil.sk.ca

Guidance Note #1 – Individual variable insurance contracts (IVICS).

[https://www.skouncil.sk.ca/download%20files/Guidance%20Note%20IVIC%20\(Dec%2011%202007\).pdf](https://www.skouncil.sk.ca/download%20files/Guidance%20Note%20IVIC%20(Dec%2011%202007).pdf)

Guidance Note #2 – Entering into a business transaction with a client.

<https://www.skouncil.sk.ca/download%20files/LIC%20Guidance%20Note%202%20-%20Entering%20into%20a%20business%20transaction%20with%20a%20client.pdf>

INTERNATIONAL ASSOCIATION OF INSURANCE SUPERVISORS

www.iaisweb.org

Principes de base en matière d'assurance et méthodologie.

<http://www.iaisweb.org/index.cfm?event=getPage&nodeId=25267>

LEGISLATIVE COUNSEL OFFICE (ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD)

www.gov.pe.ca

Insurance Act.

<http://www.gov.pe.ca/law/statutes/pdf/i-04.pdf>

LPRPDE

www.priv.gc.ca/

Guide sur la protection de la vie privée à l'intention des entreprises.

https://www.priv.gc.ca/media/2039/guide_org_f.pdf

MINISTÈRE DU PROCUREUR GÉNÉRAL (ONTARIO)

<http://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/>

Divorce et séparation.

<https://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/french/family/divorce/>

NOUVELLE-ÉCOSSE

www.novascotia.ca

Assurance.

<http://www.novascotia.ca/finance/en/home/insurance/default.aspx>

OMBUDSMAN DES ASSURANCES DE PERSONNES

<https://www.olhi.ca/>

ORGANISMES CANADIENS DE RÉGLEMENTATION EN ASSURANCE

www.cisro-ocra.com

Registre des décisions disciplinaires.

<http://decisions.cisro-ocra.com/ins/fr/nav.do>

PARLEMENT DU CANADA

www.parl.gc.ca

Les Canadiens et leur système de gouvernement.

http://www.parl.gc.ca/about/parliament/senatoreugeneforseys/book/chapter_3-f.html

Notre pays, notre Parlement.

http://www.parl.gc.ca/About/Parliament/Education/OurCountryOurParliament/html_booklet/division-powers-f.html

SANTÉ CANADA

www.hc-sc.gc.ca

Loi canadienne sur la santé.

<http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/medi-assur/cha-lcs/index-fra.php>

SERVICE CANADA

www.servicecanada.gc.ca

L'assurance-emploi.

<http://www.servicecanada.gc.ca/fra/sc/ae/index.shtml>

Régime de pensions du Canada.

<http://www.servicecanada.gc.ca/fra/services/pensions/rpc/index.shtml>

Sécurité de la vieillesse.

<http://www.servicecanada.gc.ca/fra/services/pensions/sv/index.shtml>

SERVICE ONTARIO

www.e-laws.gov.on.ca/

Actes ou pratiques malhonnêtes ou mensongers.

http://www.e-laws.gov.on.ca/html/regs/french/elaws_regs_000007_f.htm

Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui.

http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_92s30_f.htm

Loi sur les assurances.

http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_90i08_f.htm

TERRITOIRES DU NORD-OUEST FINANCE

<https://www.fin.gov.nt.ca/fr>

Changes to the administration of insurance in Nunavut.

<http://www.fin.gov.nt.ca/taxation/insurance/documents/2013OSINU-ChangestoAdminofInsuranceMarch2013.pdf>

Bureau du surintendant des assurances.

<https://www.fin.gov.nt.ca/fr/bureau-du-surintendant-des-assurances>

AUTRES RÉFÉRENCES

Alberta :

<https://www.ab.bluecross.ca/dbl/publications.html>

Colombie Britannique :

<http://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/pharmacare-for-bc-residents>

Île-du-Prince-Édouard :

<http://healthpei.ca/pharmacare>

Manitoba :

<http://www.gov.mb.ca/health/pharmacare/>

Nouveau-Brunswick :

<http://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/health/MedicarePrescriptionDrugPlan.html>

Nouvelle-Écosse :

<https://novascotia.ca/dhw/pharmacare/>

Nunavut :

<http://www.gov.nu.ca/health/information/health-insurance>

Ontario :

<http://www.health.gov.on.ca/en/public/programs/drugs/programs/programs.aspx>

Saskatchewan :

<https://www.saskatchewan.ca/residents/health/prescription-drug-plans-and-health-coverage>

Terre-Neuve-et-Labrador :

<http://www.health.gov.nl.ca/health/prescription/>

Territoires du Nord-Ouest :

<http://www.hss.gov.nt.ca/health/nwt-health-care-plan/nwt-health-care-plan-general-information-residents#health-care-card-cover> (site en cours de traduction)

Yukon :

<http://www.hss.gov.yk.ca/pharmacare.php>

Santé Canada :

<http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pharma/acces/ptprog-eng.php>

Autres références :

<http://canadaonline.about.com/od/prescriptiondrugsprograms/>

<http://www.drugcoverage.ca/en-ca/>

