



Surveillance des pratiques de
l'industrie :

Rapport de supervision des agents d'assurance- vie et d'assurance maladie

Troisième édition – 2021-22

Mai 2023

Contenu

Résumé	3
Introduction	7
Rapport sur l'utilisation et l'état d'avancement des Formulaires pour la déclaration – 2021-22	11
Rapport sur l'utilisation et l'état d'avancement des Formulaires pour la déclaration ayant fait l'objet d'un recours hiérarchique – 2021-22	15
Disposition de Formulaires pour la déclaration ayant fait l'objet d'un recours hiérarchique et mise à jour de l'état d'avancement – 2020-21.....	19
Disposition de Formulaires pour la déclaration ayant fait l'objet d'un recours hiérarchique et mise à jour de l'état d'avancement – 2019-20.....	20
Sanctions administratives pécuniaires imposées – Dossiers de Formulaires pour la déclaration	22
Observations finales des Formulaires pour la déclaration	23
Rapport d'examen des agents d'assurance-vie et maladie – 2021-22.....	24
Sanctions administratives pécuniaires imposées – Examens.....	29
Questions relatives aux meilleures pratiques établies – Examens.....	30
Conclusion.....	34
Annexe « A » : Formulaire pour la déclaration.....	37

Résumé

Les consommateurs souscrivent une assurance pour avoir la certitude d'une protection garantie lorsqu'ils en ont besoin. Ils considèrent souvent l'assurance comme un élément essentiel de leur filet de sécurité financière. La souscription d'une assurance-vie ou d'une assurance maladie, ainsi que de produits de patrimoine assurés comme les fonds distincts, est l'un des achats les plus importants qu'un consommateur puisse faire. Compte tenu du grand nombre d'options disponibles, la plupart des consommateurs font appel à des agents d'assurance-vie et maladie pour les informer des possibilités qui s'offrent à eux et pour s'assurer qu'ils achètent le produit qui correspond à leurs besoins.

Afin de promouvoir sa vision de la sécurité financière, de l'équité et du choix pour les Ontariens, l'ARSF a publié son Cadre de supervision des agents d'assurance-vie et d'assurance maladie¹ (le « Cadre ») en mars 2022. Le Cadre a été utilisé pour tester et vérifier la conformité des agents d'assurance-vie et maladie avec la *Loi sur les assurances* (la « loi »), ses règlements et la *Directive : Conduite des activités d'assurance et traitement équitable des clients*² (directive du TEC), qui comprend la prestation de conseils appropriés, la gestion des conflits d'intérêts et la priorité donnée aux intérêts du client sur ceux de l'assureur et de l'intermédiaire. Les résultats de ces contrôles de conformité sont détaillés dans le présent rapport.

Qu'y a-t-il de différent dans le Rapport de surveillance des agents d'assurance-vie et maladie 2021-22 de l'ARSF?

Au cours de la phase d'élaboration du Cadre, l'ARSF a publié le deuxième *rapport sur le Formulaire pour la déclaration des agents d'assurance-vie et maladie (Formulaire pour la déclaration)*³, qui présente les résultats du Formulaire pour la déclaration pour 2020-21, y

¹ [Cadre de supervision des agents d'assurance-vie et d'assurance maladie](#)

² [Directive : Conduite des activités d'assurance et traitement équitable des clients](#)

³ [Rapport du Formulaire pour la déclaration de l'ARSF, deuxième édition, 10 mai 2021](#)

compris des mises à jour sur les cas transmis au responsable de la discipline réglementaire ou à l'unité de services juridiques et application de la loi de l'ARSF en 2019-20 en vue d'une éventuelle mesure disciplinaire.

Maintenant que le cadre est opérationnel, en plus de partager les résultats des examens du Formulaire pour la déclaration et les recours hiérarchiques vers les agents de discipline réglementaire, le rapport annuel 2021-22 de l'ARSF a été rebaptisé *Rapport de supervision des agents d'assurance-vie et d'assurance maladie* et comprend les résultats des examens des pratiques commerciales des agents d'assurance-vie et maladie, le total des sanctions administratives pécuniaires imposées aux agents d'assurance-vie et maladie par l'entremise du cadre, et la conformité des agents d'assurance-vie et maladie avec les meilleures pratiques établies de l'industrie. Ensemble, ces résultats de la supervision 2021-22 donnent un aperçu des pratiques générales de conformité des agents d'assurance-vie et maladie.

Quels ont été les résultats du Formulaire pour la déclaration?

L'ARSF a reçu 61 Formulaires pour la déclaration de la part de compagnies d'assurance-vie ou de sociétés de gestion de l'assurance-vie et de l'assurance-santé (SGAVAS) en 2021-22. Trente-cinq dossiers ont été clôturés au sein de l'unité des agents d'assurance-vie et maladie et maladie, 15 dossiers ont été transmis aux agents de discipline réglementaire et 11 dossiers ont été transmis à l'unité de services juridiques et application de la loi. En 2020-21, quatre dossiers ont été transmis aux agents de discipline réglementaire et 24 dossiers ont été transmis à l'unité de services juridiques et application de la loi. En 2019-20, dix dossiers ont été transmis aux agents de discipline réglementaire et huit dossiers ont été transmis à l'unité de services juridiques et application de la loi.

Au 31 décembre 2022, des sanctions administratives pécuniaires d'un montant de 10 000 \$ ont été imposées par les agents de discipline réglementaire pour les dossiers de 2019-20.

Au 31 décembre 2022, 224 000 \$ de sanctions administratives pécuniaires ont été imposés par l'unité des affaires juridiques et application de la loi pour les affaires 2020-21 et 41 000 \$ ont été imposés pour les dossiers de 2019-20.

Quels ont été les résultats des examens des agents d'assurance-vie et maladie?

L'ARSF a effectué 115 examens des pratiques commerciales des agents d'assurance-vie et maladie en 2021-22. Trente examens *ad hoc* ont été menés en même temps que des examens des Formulaires pour la déclaration, 67 examens ont été menés dans le cadre de campagnes proactives et 18 examens *ad hoc* ont été menés à la suite de renvois internes ou de publications externes. Soixante-quinze dossiers ont été clôturés au sein de l'unité des agents d'assurance-vie et maladie et 40 dossiers d'examen ont été transmis aux agents de discipline réglementaire.

Au 31 décembre 2022, des sanctions administratives pécuniaires d'un montant de 14 500 \$ ont été imposées par les agents de discipline réglementaire.

Quels ont été les résultats des meilleures pratiques?

Les 115 examens d'agents d'assurance-vie et maladie réalisés en 2021-22 comprenaient l'examen de 405 dossiers de clients. Sur les 115 cas examinés, 55 (48 %) des agents d'assurance-vie et maladie ont été identifiés comme ayant des problèmes de meilleures pratiques. Les trois principaux problèmes établis en matière de bonnes pratiques sont l'absence de lettres de motivation, de notes contemporaines et d'analyse des besoins en assurance.

Pourquoi les meilleures pratiques du secteur sont-elles importantes?

Les meilleures pratiques sont essentielles pour promouvoir des normes cohérentes pour le secteur d'assurance-vie et d'assurance maladie afin de démontrer l'adéquation des ventes

d'assurance et la conformité avec la directive du TEC. La vente d'un produit inadapté à un client augmente le risque de préjudice pour le consommateur. Comme l'indique la publication du cadre, l'ARSF a l'intention de consulter l'industrie sur l'intégration de l'application des meilleures pratiques dans le Cadre afin d'assurer un traitement équitable des clients.

Comment les processus de Formulaires pour la déclaration et d'examen continueront-ils à s'améliorer?

Afin de promouvoir la vision de l'ARSF en matière de sécurité financière, d'équité et de choix pour les Ontariens, l'efficacité opérationnelle et la réduction du fardeau de l'industrie sont des priorités en vertu du Cadre. L'unité des agents d'assurance-vie et maladie est en phase d'exécution de plusieurs projets visant à moderniser ses efforts de réglementation, tels qu'un questionnaire en ligne pour les agents d'assurance-vie et maladie, un programme intégré d'examen en ligne pour les agents d'assurance-vie et maladie et un portail de signalement en ligne des fautes commises par les agents d'assurance-vie et maladie. Ces améliorations opérationnelles s'appuient sur un modèle d'amélioration continue qui comprend des recours hiérarchiques de renseignements en temps utile aux agents de discipline réglementaire ou à l'unité des services juridiques et application de la loi.

En outre, un plan stratégique visant à améliorer la collecte et l'analyse des données a été mis en place dans l'unité des agents d'assurance-vie et maladie. L'unité consolide la maturité de son approche fondée sur les risques en mettant en œuvre des outils analytiques pour faciliter une réglementation axée sur les résultats et fondée sur des principes. Grâce à la collecte de plusieurs sources de données, les tendances relatives aux Formulaires pour la déclaration déposées par les assureurs et les SGAVAS sont saisies, et la sous-déclaration des agents d'assurance-vie et maladie fautifs dans le marché de l'Ontario semble être indiquée et constituera un domaine d'intérêt permanent pour l'ARSF.

Introduction

L'ARSF est un organisme de réglementation indépendant qui met l'accent sur l'amélioration de la protection des consommateurs en Ontario. L'ARSF fait la promotion des normes élevées de conduite des affaires et une bonne administration des produits de patrimoine et d'assurance en réglementant les secteurs des services financiers, y compris l'assurance-vie et l'assurance maladie.

Les agents d'assurance-vie et maladie sont des intermédiaires qui vendent des produits d'assurance et en assurent le service pour le compte d'environ 70 compagnies d'assurance agréées en Ontario. L'ARSF émet des permis et supervise près de 60 000 agents d'assurance-vie et maladie qui jouent un rôle essentiel en veillant à ce que les Ontariens aient accès aux conseils et aux produits dont ils ont besoin pour se protéger financièrement, eux et leur famille.

Le 1^{er} janvier 2021, l'ARSF a mis en œuvre la *Directive : Conduite des activités d'assurance et traitement équitable des clients*⁴ (directive du TEC) adoptées par le Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (CCRRA) et les Organismes canadiens de réglementation des services d'assurance (OCRA). La directive du TEC définit les attentes concernant la conduite des assureurs et des autres entités réglementées par l'ARSF en vertu de la *Loi sur les assurances* (la loi) en ce qui concerne le traitement équitable des clients. Les exigences et les attentes de la directive du TEC s'appliquent à tous les titulaires d'un permis d'assurance, y compris les agents d'assurance-vie et maladie. L'adéquation de l'agent d'assurance-vie et maladie est essentielle pour assurer un traitement équitable des clients. Cela commence par la vérification de l'aptitude des agents d'assurance-vie et maladie et se poursuit par le suivi de leurs pratiques commerciales tout au long de leur carrière.

⁴ [Directive : Conduite des activités d'assurance et traitement équitable des clients](#)

En mars 2022, l'ARSF a publié son *Cadre de supervision des agents d'assurance-vie et maladie*⁵. Le Cadre a été élaboré en plusieurs phases afin de permettre la supervision active des agents d'assurance-vie et maladie, tout en développant les ressources humaines, l'établissement de profils de risque et les outils opérationnels. Les exigences et les attentes en matière de conformité examinées dans le Cadre ne sont pas nouvelles pour les agents d'assurance-vie et maladie, les compagnies d'assurance, les sociétés de gestion de l'assurance-vie et de l'assurance-santé (SGAVAS) ou d'autres intermédiaires. Le Cadre a été utilisé pour tester et vérifier le respect par les agents d'assurance-vie et maladie de la loi, de ses règlements et de la directive du TEC, ce qui implique de fournir des conseils appropriés, de gérer les conflits d'intérêts et de donner la priorité aux intérêts du consommateur.

L'ARSF a lancé des programmes pilotes en janvier 2021 et en juin 2021 pour effectuer des examens des agents d'assurance-vie et maladie identifiés comme présentant un risque et ayant fait l'objet d'un Formulaire pour la déclaration ou d'une plainte de consommateur ayant abouti à une lettre d'avertissement depuis la mise en place de l'ARSF en juin 2019. Les résultats des programmes pilotes ont été inclus dans le Cadre publié. Pour respecter les recommandations antérieures de l'industrie, l'ARSF a donné la priorité aux Formulaires pour la déclaration dans l'élaboration du Cadre et a transféré la gestion des Formulaires pour la déclaration à l'unité des agents d'assurance-vie et maladie. Afin de promouvoir l'efficacité des processus et l'analyse des risques, les agents d'assurance-vie et maladie qui ont fait l'objet d'un examen des Formulaires pour la déclaration ont également été soumis à un examen *ad hoc* parallèle par l'unité des agents d'assurance-vie et maladie.

L'unité des agents d'assurance-vie et maladie a également procédé à des examens *ad hoc* d'agents d'assurance-vie et maladie identifiés comme présentant un risque et transmis par l'unité de conformité des permis (gestion des permis des agents d'assurance-vie et

⁵ [Cadre de supervision des agents d'assurance-vie et d'assurance maladie](#)

maladie), l'unité des plaintes et de l'évaluation des risques (gestion des plaintes des consommateurs) ou d'autres sources de l'ARSF.

En novembre 2021, la première des trois campagnes d'examen thématiques proactives a commencé sous le nouveau Cadre. La première campagne concernait les agents d'assurance-vie et maladie qui sont titulaires d'un double permis de courtier en hypothèques délivré par l'ARSF et qui ont fait l'objet de mesures disciplinaires de la part d'un autre organisme de réglementation depuis la création de l'ARSF en juin 2019. La deuxième campagne concernait les agents d'assurance-vie et maladie qui ont fait l'objet d'une plainte de la part d'un consommateur et qui ont reçu une lettre d'avertissement de la part de l'ARSF après le 15 mai 2021 (c.-à-d. depuis le programme pilote). La troisième campagne a mis l'accent sur les agents d'assurance-vie et maladie qui ont fait de fausses déclarations concernant les crédits de formation continue depuis les améliorations apportées au système par l'unité de conformité des permis de l'ARSF en septembre 2022.

Au cours de la phase d'élaboration du Cadre, l'ARSF a publié le deuxième rapport sur les Formulaires pour la déclaration⁶, qui présente les résultats du Formulaire pour la déclaration pour 2020-21, y compris des mises à jour sur les cas transmis au responsable de la discipline réglementaire ou à l'unité de services juridiques et application de la loi de l'ARSF en 2019-20 en vue d'une éventuelle mesure disciplinaire.

Maintenant que le Cadre est opérationnel, en plus de partager les résultats des examens du Formulaire pour la déclaration et les recours hiérarchiques vers les agents de discipline réglementaire, le rapport annuel 2021-22 de l'ARSF a été rebaptisé *Rapport de supervision des agents d'assurance-vie et d'assurance maladie* et comprend les résultats des examens des pratiques commerciales des agents d'assurance-vie et maladie, le total des sanctions administratives pécuniaires imposées aux agents d'assurance-vie et maladie par

⁶ [Rapport du Formulaire pour la déclaration de l'ARSF, deuxième édition, 10 mai 2021](#)

l'entremise du cadre, et la conformité des agents d'assurance-vie et maladie avec les meilleures pratiques établies de l'industrie.

Le rapport annuel sur les résultats du contrôle des agents d'assurance-vie et maladie aide à atteindre les objectifs de l'ARSF en contribuant à la confiance du public par la promotion de la transparence, la divulgation de renseignements et la dissuasion des comportements, pratiques et activités trompeurs ou frauduleux. Cela démontre non seulement l'efficacité de la réglementation de l'ARSF, mais revêt également une importance capitale pour la protection des consommateurs ontariens en ciblant toute pratique inappropriée ou déloyale relevée par l'ARSF dans le secteur de l'assurance-vie et de l'assurance maladie, afin que les assureurs et les intermédiaires puissent revoir et améliorer leur conduite sur le marché.

Rapport sur l'utilisation et l'état d'avancement des Formulaires pour la déclaration – 2021-22

Le règlement de l'Ontario (Règl. de l'Ont.) 347/04⁷ en vertu de la loi exige que les assureurs établissent et maintiennent un système raisonnablement conçu pour s'assurer que chaque agent représentant un assureur se conforme à la loi, à ses règlements et aux exigences en matière de permis d'agent. Cette obligation d'assurance existe pour tous les canaux de distribution, y compris les SGAVAS.

Le règlement de l'Ontario stipule également qu'un assureur doit faire un rapport s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne n'est pas apte à exercer la profession d'agent. Pour protéger les consommateurs contre les agents fautifs, les assureurs devraient disposer d'un mécanisme établi pour contrôler leurs agents et signaler en temps utile à l'ARSF et aux autres parties concernées les agents fautifs. Bien que la loi ne l'exige pas, les SGAVAS peuvent également signaler à l'ARSF les agents fautifs. Les assureurs et les SGAVAS utilisent généralement le document Formulaires pour la déclaration⁸ élaboré par l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP) pour signaler à l'ARSF les agents d'assurance-vie et maladie fautifs, bien que l'utilisation du document Formulaires pour la déclaration ne soit pas une exigence de l'ARSF.

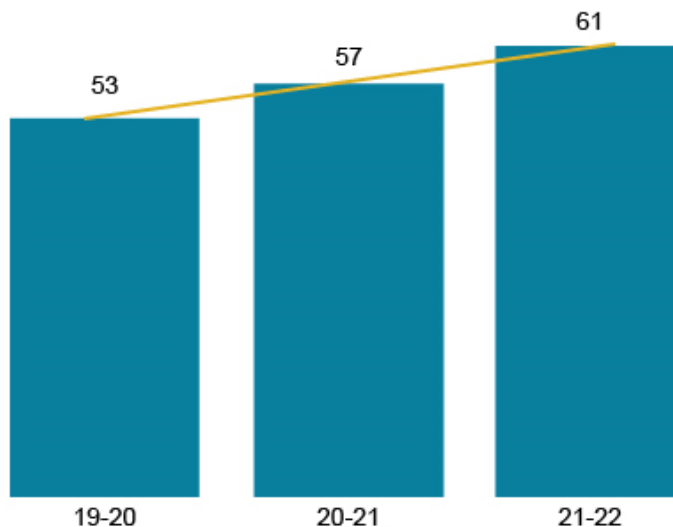
Le tableau ci-dessous est une comparaison d'une année sur l'autre des Formulaires pour la déclaration reçus depuis la création de l'ARSF en juin 2019. Pour 2019-20, un total de 53 Formulaires pour la déclaration ont été reçus⁹. Pour 2020-21, un total de 57 Formulaires pour la déclaration ont été reçus (augmentation de 8 %). Pour 2021-22, un total de 61 Formulaires pour la déclaration ont été reçus (7 % d'augmentation).

⁷ [Loi sur les assurances, L.R.O. 1990 Règl. de l'Ont. 347/04\(12\)](#)

⁸ Voir l'annexe A pour le modèle Formulaires pour la déclaration de l'ACCAP.

⁹ Décompte en 2020 : 52. Un projet de nettoyage des données a été exécuté et une correction a été apportée.

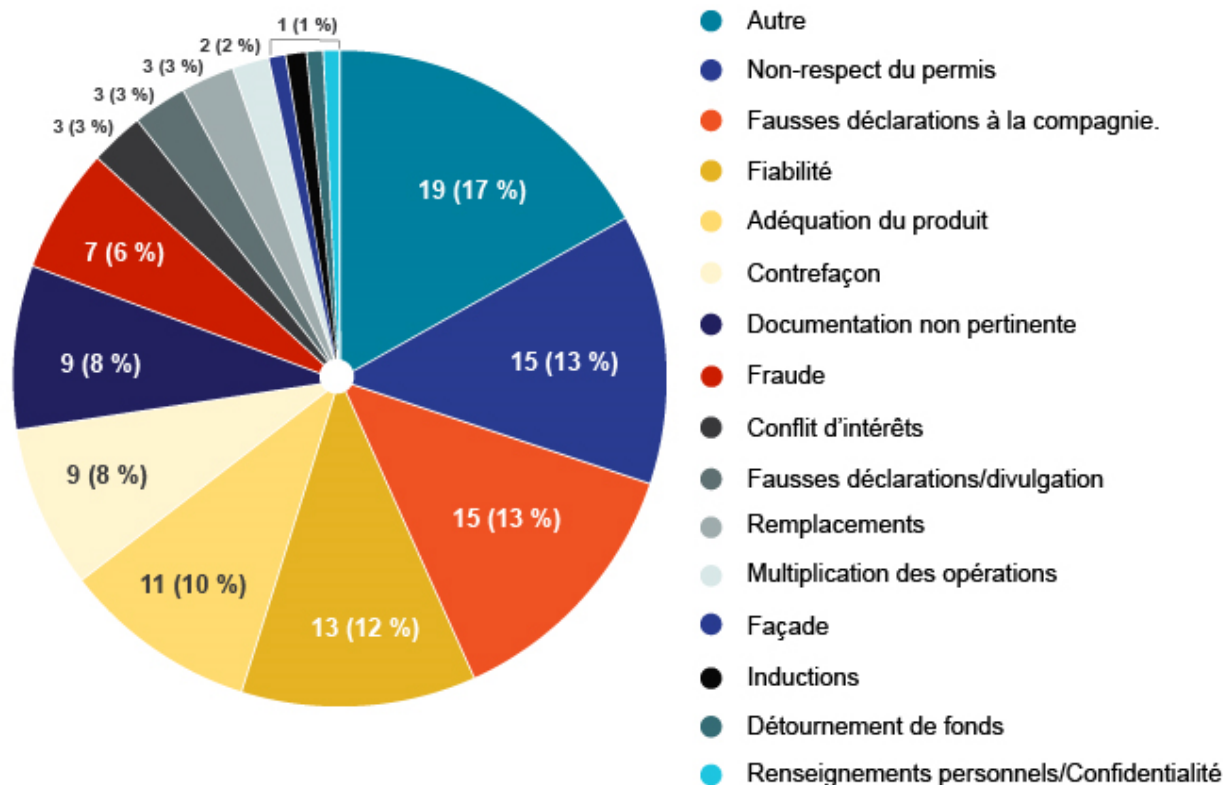
Nombre de Formulaires pour la déclaration reçus (comparaison d'une année sur l'autre)



En publiant chaque année les résultats des Formulaires pour la déclaration depuis sa création et en accordant la priorité aux Formulaires pour la déclaration lors de l'élaboration du Cadre, l'ARSF encourage l'industrie à signaler les problèmes liés aux agents d'assurance-vie et maladie. À cet égard, l'augmentation d'une année sur l'autre des Formulaires pour la déclaration reçus ne représente pas nécessairement une augmentation des fautes commises par les agents d'assurance-vie et maladie.

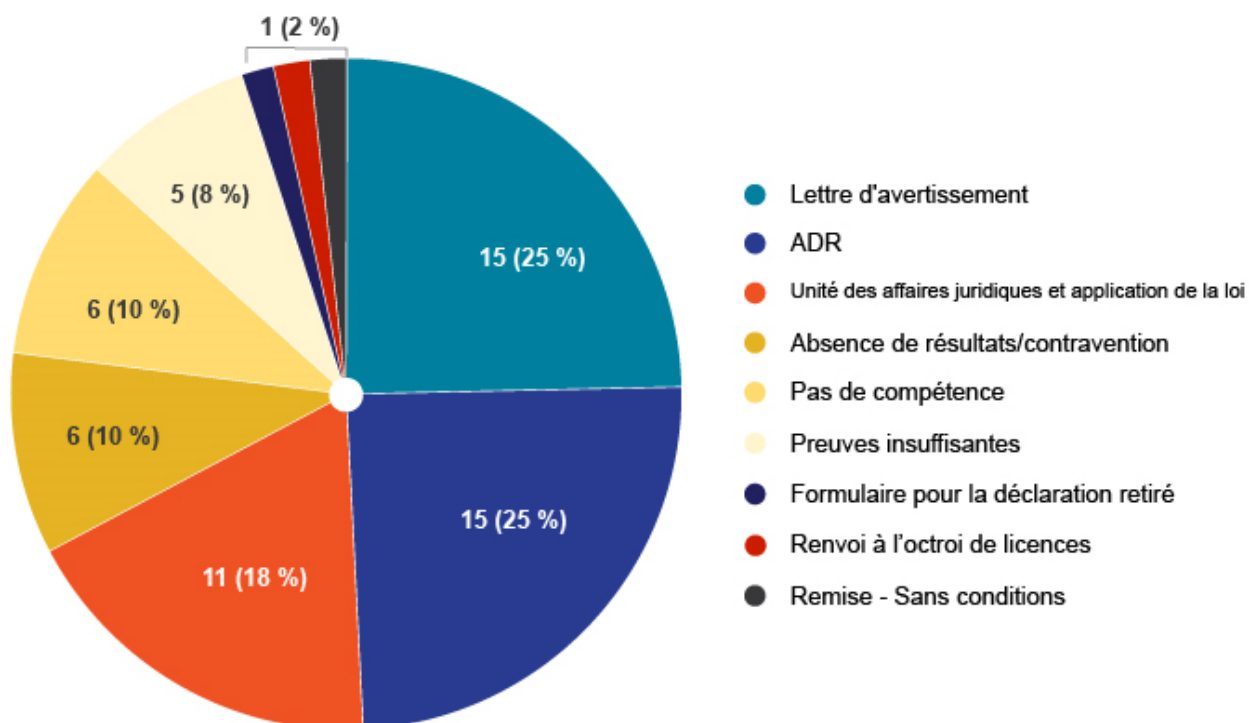
Les assureurs et les SGAVAS peuvent déclarer plus d'un type de faute dans les Formulaires pour la déclaration, et plusieurs types de fautes ont été allégués dans la majorité des Formulaires pour la déclaration reçus par l'ARSF au cours de la période de référence. Le tableau ci-dessous indique les types et le nombre d'inconduites présumées d'agents d'assurance-vie et maladie signalées à l'ARSF en 2021-22.

Unité des agents d'assurance-vie et maladie Formulaires pour la déclaration Type d'inconduite 2021-22



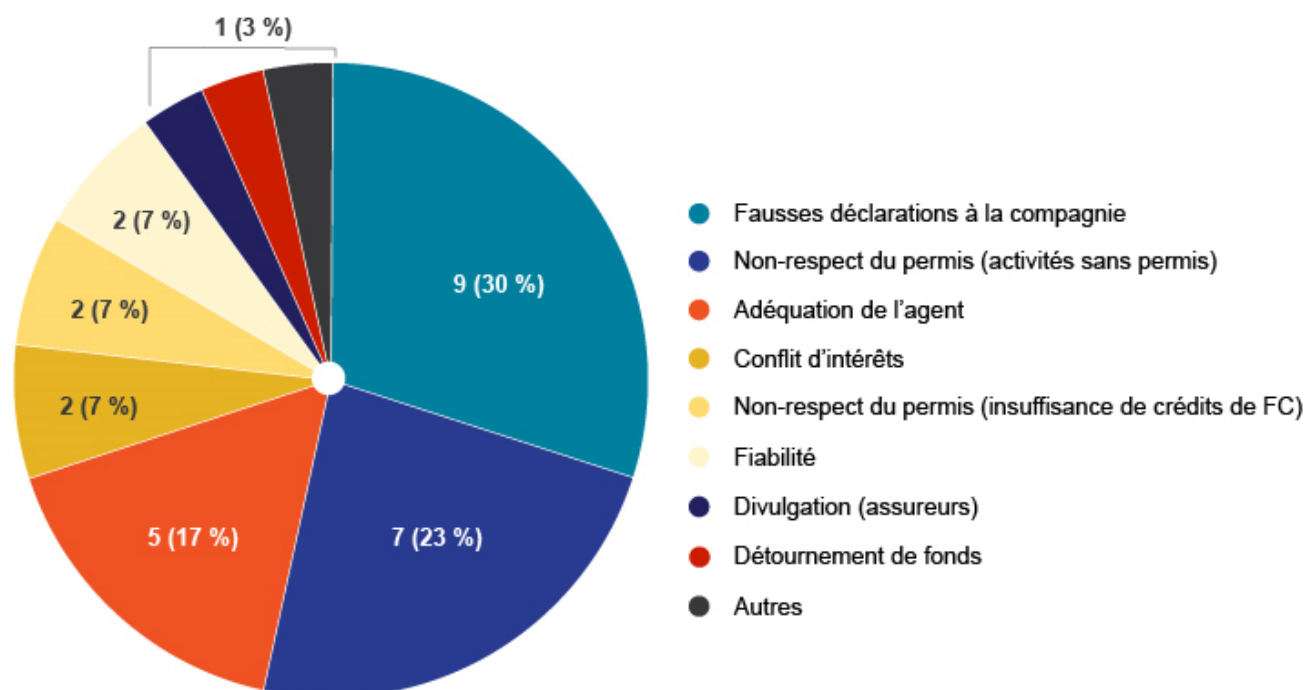
L'ARSF a pris des mesures pour s'assurer qu'une approche cohérente est suivie pour évaluer les Formulaires pour la déclaration soumis. Les décisions présentées dans le tableau ci-dessous sont basées sur l'analyse par l'unité des agents d'assurance-vie et maladie des Formulaires pour la déclaration reçues au cours de la période couverte par le rapport. L'ARSF utilise une approche basée sur les preuves pour cibler les dossiers de Formulaires pour la déclaration à clôturer au sein de l'unité des agents d'assurance-vie et maladie, ou à transmettre aux agents de discipline réglementaire ou à l'unité des services juridiques et application de la loi de l'ARSF pour un examen plus approfondi. Si un agent est jugé fautif, l'ARSF prendra des mesures d'exécution.

**Unité des agents d'assurance-vie et maladie
 Formulaires pour la déclaration Dispositions 2021-22**



Sur les 61 dossiers de Formulaires pour la déclaration reçus par l'ARSF, 35 (57 %) ont été clôturés au sein de l'unité des agents d'assurance-vie et maladie. Ces cas comprennent 15 lettres d'avertissement découlant de multiples chefs d'accusation pour les neuf infractions suivantes à la *loi* ou à ses règlements.

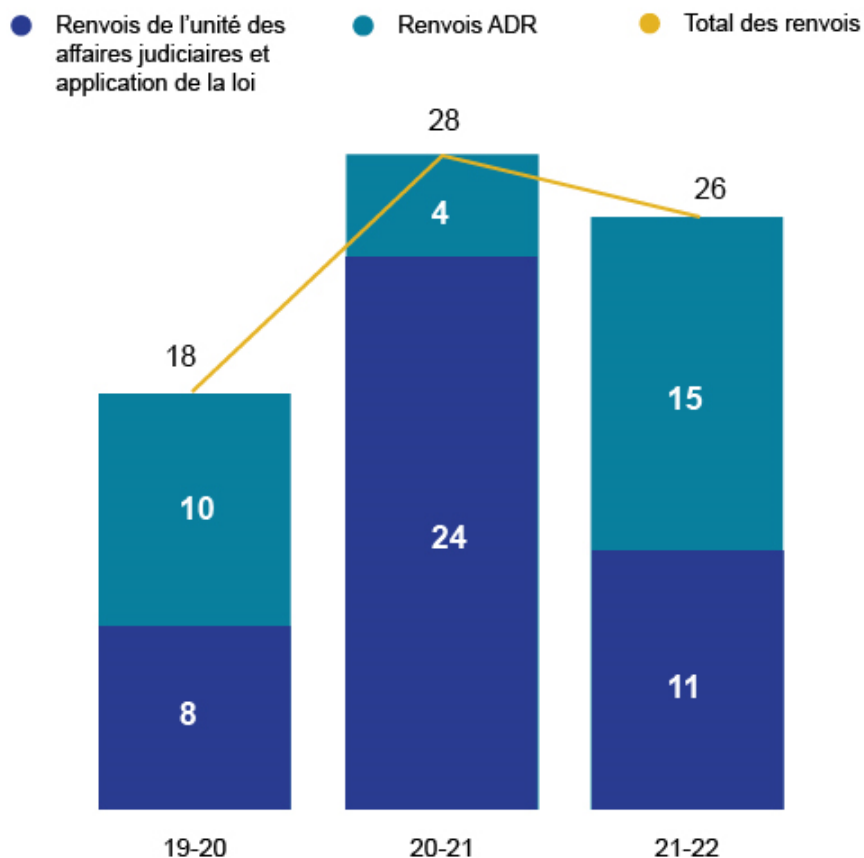
**Unité des agents d'assurance-vie et maladie Formulaires pour la déclaration
 2021-22 Lettre d'avertissement**



Rapport sur l'utilisation et l'état d'avancement des Formulaires pour la déclaration ayant fait l'objet d'un recours hiérarchique – 2021-22

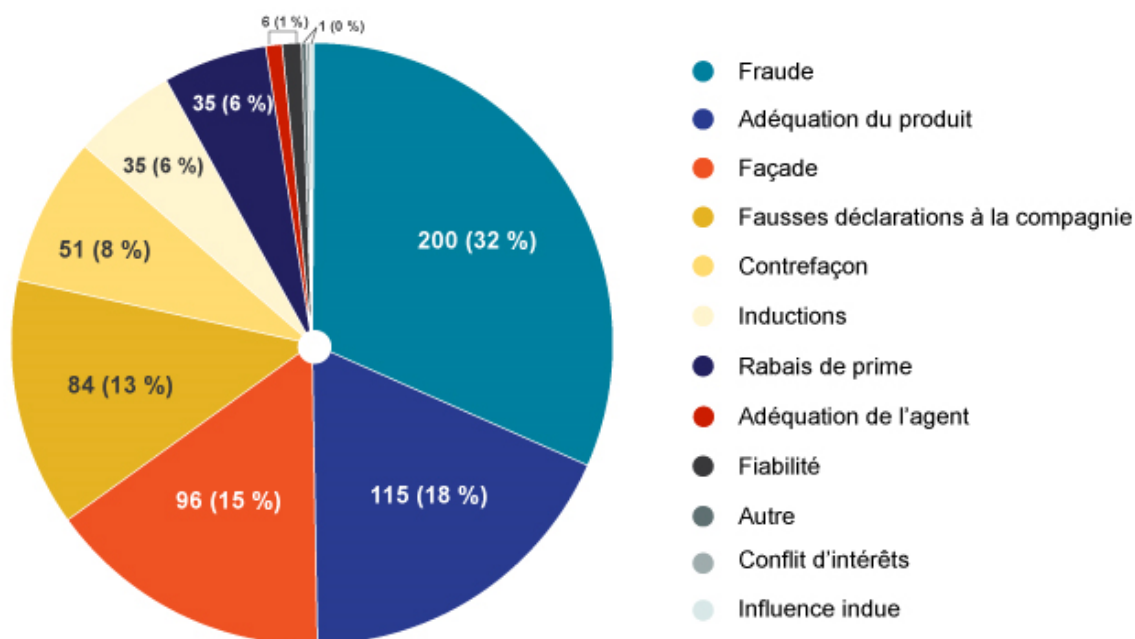
Le tableau ci-dessous est une comparaison d'une année sur l'autre des dossiers de Formulaires pour la déclaration transmis aux agents de discipline réglementaire ou à l'unité des services juridiques et application de la loi de l'ARSF depuis la création de l'ARSF en juin 2019. Pour 2019-20, un total de 18 dossiers de Formulaires pour la déclaration ont fait l'objet d'un recours hiérarchique. Pour 2020-21, un total de 28 dossiers ont fait l'objet d'un recours hiérarchique (hausse de 56 %). Pour 2021-22, un total de 26 dossiers ont fait l'objet d'un recours hiérarchique (diminution de 7 %).

Nombre de Formulaires pour la déclaration renvoyés (comparaison d'une année sur l'autre)



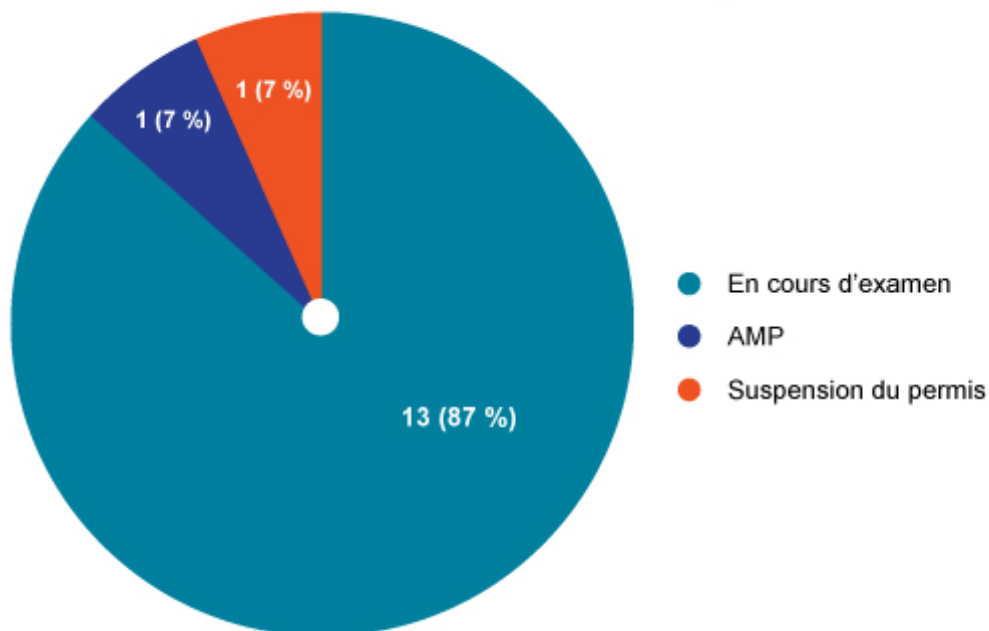
Sur les 61 Formulaires pour la déclaration reçus par l'ARSF en 2021-22, l'unité des agents d'assurance-vie et maladie a transmis 15 dossiers (25 %) aux agents de discipline réglementaire et 11 dossiers (18 %) à l'unité des affaires juridiques et application de la loi de l'ARSF. Ces 26 (43 %) dossiers ayant fait l'objet d'un recours hiérarchique résultent de plusieurs chefs d'accusation concernant 12 infractions potentielles à la *loi* ou à ses règlements, établies par l'unité des agents d'assurance-vie et maladie pour un examen plus approfondi et une décision finale.

**Unité des agents d'assurance-vie et maladie Formulaires pour la déclaration 2021-22 –
 Renvoi à Unité des affaires juridiques et application de la loi**



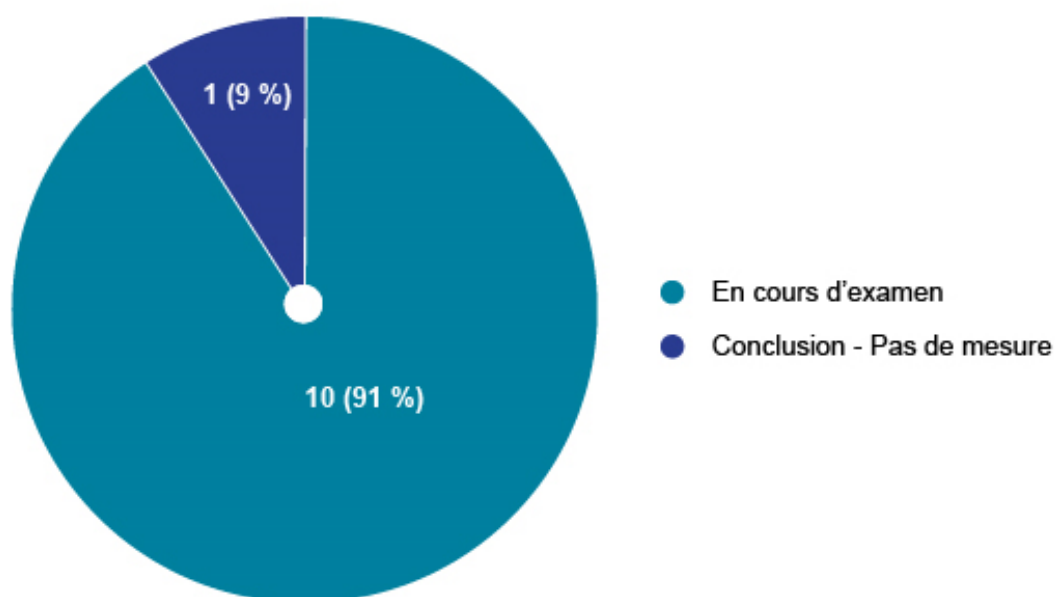
Au 31 décembre 2022, sur les 15 dossiers transmis aux agents de discipline réglementaire, 13 (87 %) sont en cours d'examen, un (7 %) a donné lieu à une suspension de permis et un (7 %) à une sanction administrative pécuniaire.

Formulaires pour la déclaration renvoyés à ADR 2021-22



Sur les 11 cas transmis à l'unité des affaires juridiques et application de la loi, au 31 décembre 2022, 10 (91 %) sont en cours d'examen et 1 (9 %) s'est soldé par une absence d'action.

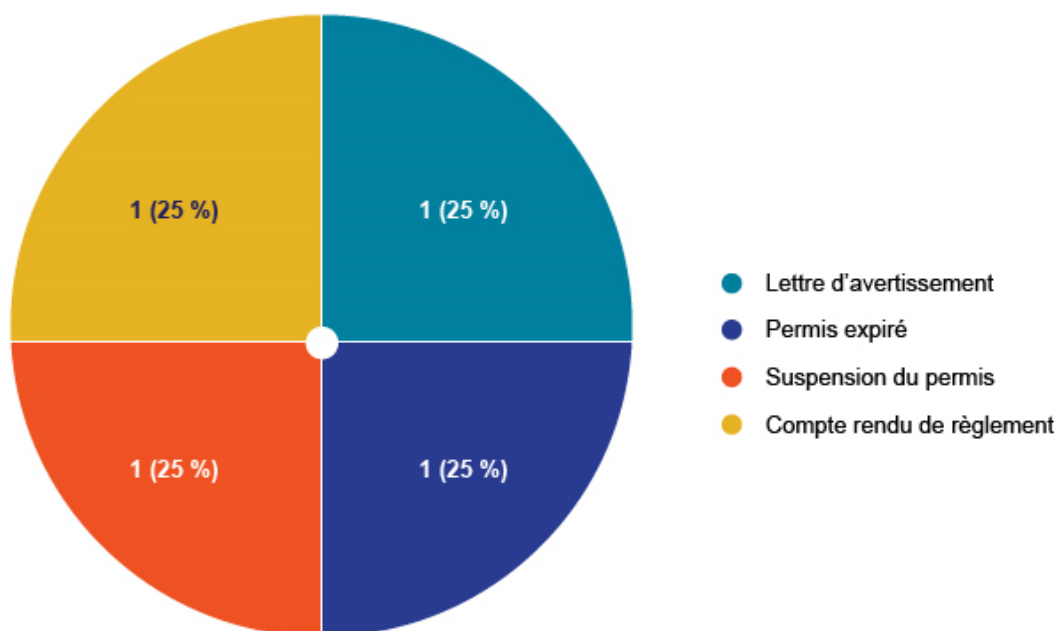
Formulaires pour la déclaration renvoyés à l'unité des affaires juridiques et application de la loi 2021-22



Disposition de Formulaire pour la déclaration ayant fait l'objet d'un recours hiérarchique et mise à jour de l'état d'avancement – 2020-21

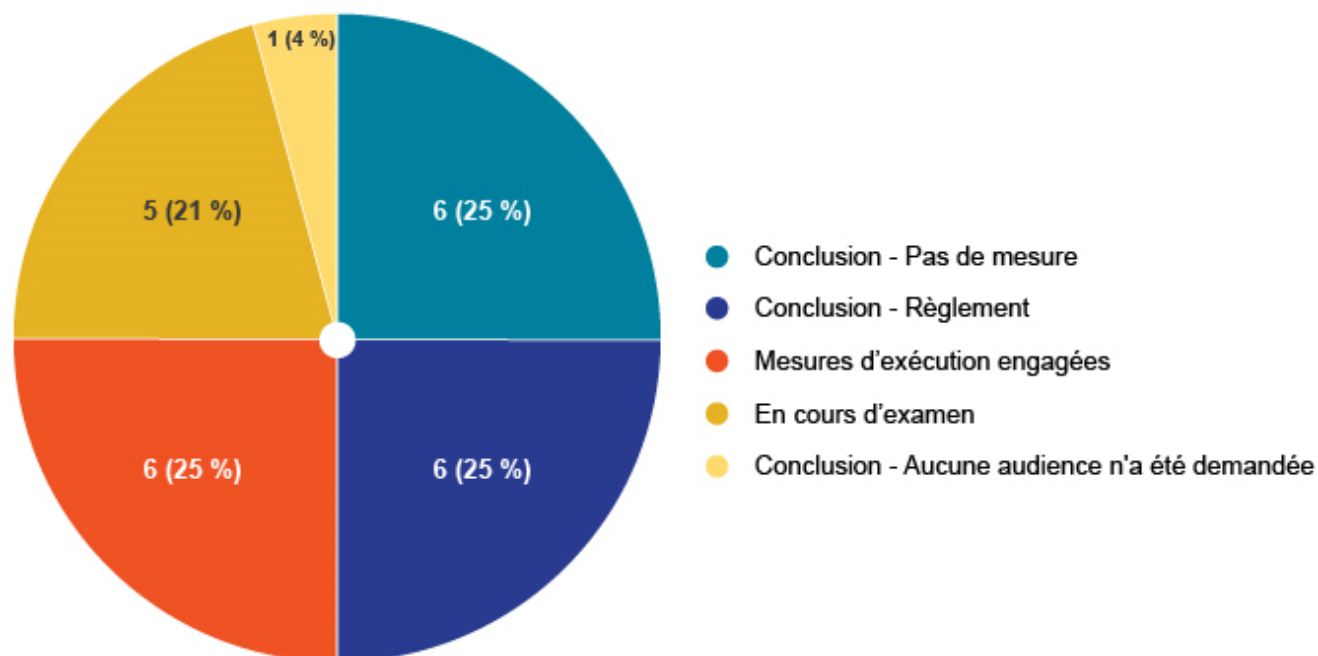
Pour 2020-21, quatre Formulaire pour la déclaration ont été transmis aux agents de discipline réglementaire. Un dossier (25 %) a fait l'objet d'une lettre d'avertissement, un autre (25 %) s'est soldé par un permis périmé, un autre (25 %) a donné lieu à une suspension de permis et un dernier (25 %) a fait l'objet d'un procès-verbal de transaction (sanction administrative pécuniaire négociée).

Formulaire pour la déclaration renvoyés à ADR 2020-21



Pour 2020-21, 24 dossiers de Formulaire pour la déclaration ont été transmis à l'unité des services juridiques et application de la loi. Six (25 %) ont été classés sans suite, six (25 %) ont fait l'objet d'un procès-verbal de transaction (sanction administrative pécuniaire négociée), six (25 %) ont donné lieu à l'engagement de mesures d'exécution, cinq (21 %) sont en cours d'examen et un (4 %) s'est conclu sans qu'aucune audition n'ait été demandée.

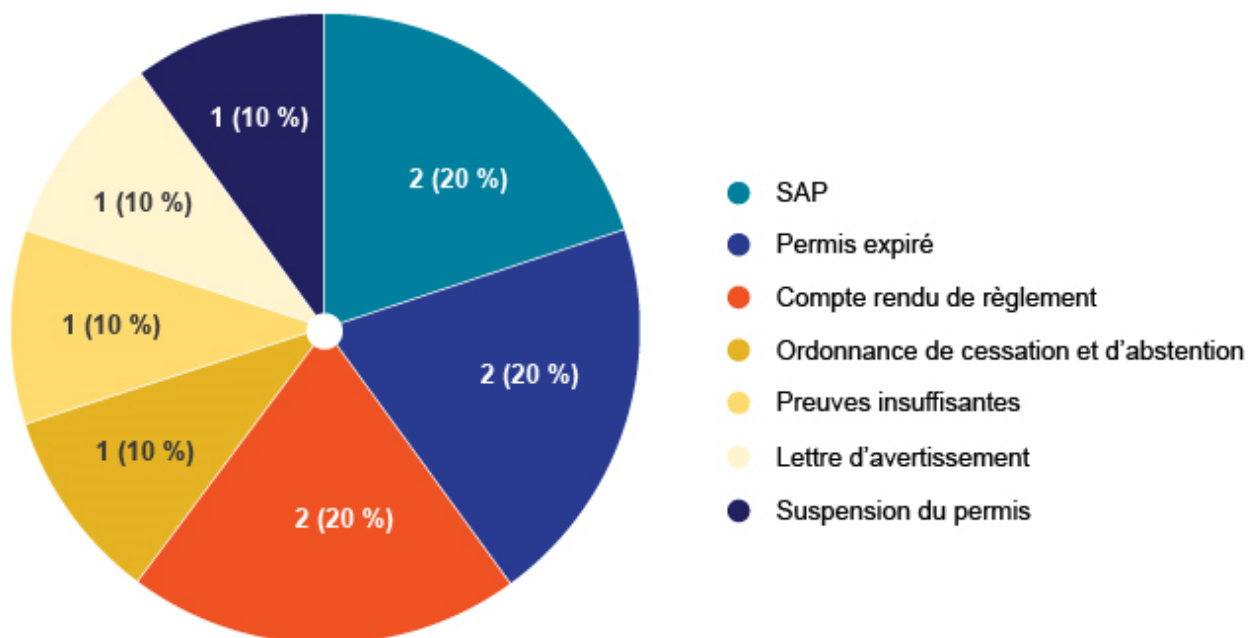
Formulaires pour la déclaration renvoyés à l'unité des affaires juridiques et application de la loi 2020-21



Disposition de Formulaires pour la déclaration ayant fait l'objet d'un recours hiérarchique et mise à jour de l'état d'avancement – 2019-20

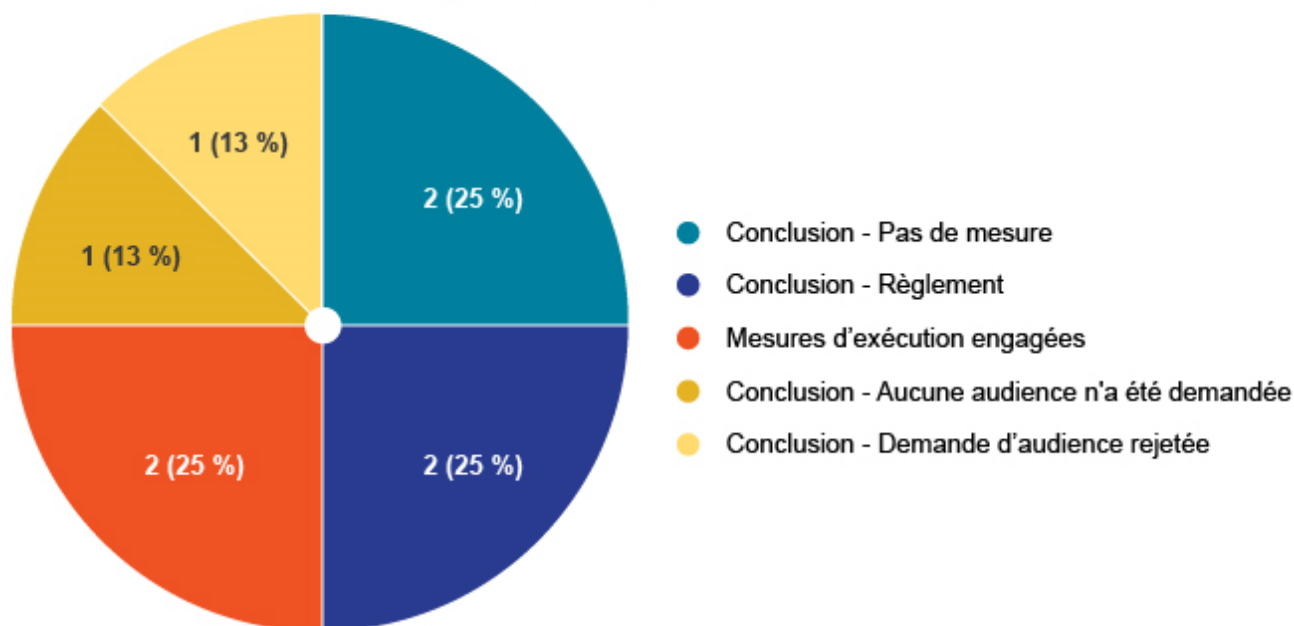
Pour 2019-20, 10 dossiers ont été transmis aux agents de discipline réglementaire. Deux dossiers (20 %) ont donné lieu à des sanctions administratives pécuniaires, deux (20 %) ont abouti à un permis périmé, deux (20 %) ont fait l'objet d'un procès-verbal de transaction (sanction administrative pécuniaire négociée), un (10 %) a donné lieu à une ordonnance de cessation et d'abstention, un (10 %) ne comprenait pas suffisamment de preuves, un (10 %) a reçu une lettre d'avertissement et un (10 %) a donné lieu à une suspension de permis.

Formulaires pour la déclaration renvoyés à ADR 2019-20



Pour 2019-20, huit dossiers ont été transmis à l'unité des services juridiques et application de la loi. Deux dossiers ont été classés sans suite, deux (25 %) ont fait l'objet d'un procès-verbal de transaction (sanction administrative pécuniaire négociée), deux (25 %) ont donné lieu à l'engagement de mesures d'exécution, un (13 %) a été classé sans demande d'audience et un (13 %) a été classé avec une demande d'audience rejetée.

Formulaires pour la déclaration renvoyés à l'unité des affaires juridiques et application de la loi 2019-20



Sanctions administratives pécuniaires imposées – Dossiers de Formulaires pour la déclaration

Pour 2019-20, deux Formulaires pour la déclaration ont été transmis aux agents de discipline réglementaire et ont donné lieu à des sanctions administratives pécuniaires. Des sanctions administratives pécuniaires d'un montant total de 10 000 \$ ont été imposées.

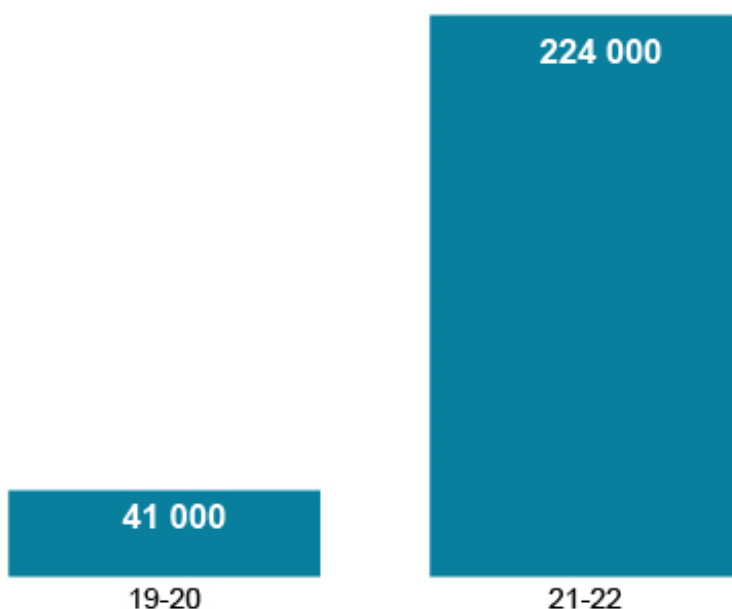
Montant de SAP des Formulaires pour la déclaration renvoyés (ADR)



Pour 2020-21, au 31 décembre 2022, sept Formulaires pour la déclaration conduisant à des sanctions administratives pécuniaires ont été transmis à l'unité des services juridiques et application de la loi. Des sanctions administratives pécuniaires d'un montant total de 224 000 \$ ont été imposées.

Pour 2019-20, au 31 décembre 2022, quatre Formulaires pour la déclaration conduisant à des sanctions administratives pécuniaires ont été transmis à l'unité des services juridiques et application de la loi. Des sanctions administratives pécuniaires d'un montant total de 41 000 \$ ont été imposées.

**Montant de SAP des Formulaires pour la déclaration renvoyés
(unité des affaires juridiques et application de la loi)**



Observations finales des Formulaires pour la déclaration

Étant donné qu'il y a près de 60 000 agents d'assurance-vie et maladie titulaires d'un permis en Ontario, l'ARSF craint que le nombre de déclarations d'agents d'assurance-vie et maladie fautifs ne soit pas assez élevé dans cette province. L'ARSF considère l'aptitude des agents d'assurance-vie et maladie comme un domaine prioritaire de supervision et

l'unité des agents d'assurance-vie et maladie continuera à prendre des mesures appropriées concernant les Formulaires pour la déclaration afin d'assurer la protection des consommateurs.

Rapport d'examen des agents d'assurance-vie et maladie – 2021-22

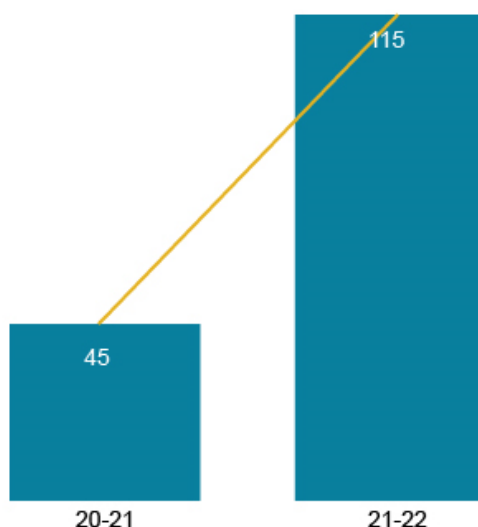
Le programme d'examen des agents d'assurance-vie et maladie est conçu pour tester et vérifier le respect par les agents d'assurance-vie et maladie de la loi, de ses règlements et de la directive du TEC, ce qui implique de fournir des conseils appropriés, de gérer les conflits d'intérêts et de donner la priorité aux intérêts du consommateur. Le programme d'examen des agents d'assurance-vie et maladie établi en vertu du Cadre comporte six étapes :

1. avis d'examen, avec les instructions pour remplir et attester le questionnaire
2. examen du questionnaire rempli
3. demande de dossiers de clients d'agents d'assurance-vie et maladie
4. examen des dossiers des clients des agents d'assurance-vie et maladie pour vérifier leur conformité avec la loi et les meilleures pratiques du secteur
5. entretien avec un agent d'assurance-vie et maladie
6. lettre de clôture confirmant les résultats de l'examen de l'agent d'assurance-vie et maladie

Afin de promouvoir la vision de l'ARSF en matière de sécurité financière, d'équité et de choix pour les Ontariens, l'efficacité opérationnelle et la réduction du fardeau de l'industrie sont des priorités en vertu du Cadre. L'unité des agents d'assurance-vie et maladie est en phase d'exécution de plusieurs projets visant à moderniser ses efforts de réglementation, y compris l'amélioration continue d'un questionnaire en ligne pour les agents d'assurance-vie et maladie et d'un programme intégré d'examen en ligne. Il s'agit notamment d'adopter une approche fondée sur le risque pour sélectionner les agents d'assurance-vie et maladie à évaluer, ce qui se reflète dans les examens thématiques détaillés ci-dessous.

Le tableau ci-dessous est une comparaison d'une année sur l'autre des évaluations d'agents d'assurance-vie et maladie effectuées par l'ARSF en vertu du Cadre. Pour 2020-21, un total de 45 examens proactifs d'agents d'assurance-vie et maladie ont été menés (campagne pilote 1). Il s'agit d'agents d'assurance-vie et maladie identifiés comme présentant un risque et ayant fait l'objet d'un Formulaire pour la déclaration entre le 8 juin 2019, date d'entrée en vigueur de l'ARSF, et le 31 décembre 2020. Les résultats de la campagne pilote 1 ont été rapportés par l'ARSF dans le Cadre publié. Pour 2021-22, un total de 115 examens d'agents d'assurance-vie et maladie ont été effectués, ce qui représente une augmentation de 156 % des examens proactifs.

Nombre d'examens réalisés (comparaison d'une année sur l'autre)



Comme le montre le tableau ci-dessous, les 115 examens d'agents d'assurance-vie et maladie ont été réalisés au cours de quatre campagnes d'examens proactifs, identifiées comme pilote 2, thématique 1, thématique 2, thématique 3, et examens *ad hoc*.

- La campagne pilote 2 a consisté en 25 (22 %) examens d'agents d'assurance-vie et maladie identifiés comme présentant un risque, dont 17 agents d'assurance-vie et maladie ayant reçu une lettre d'avertissement parmi un groupe initial d'environ

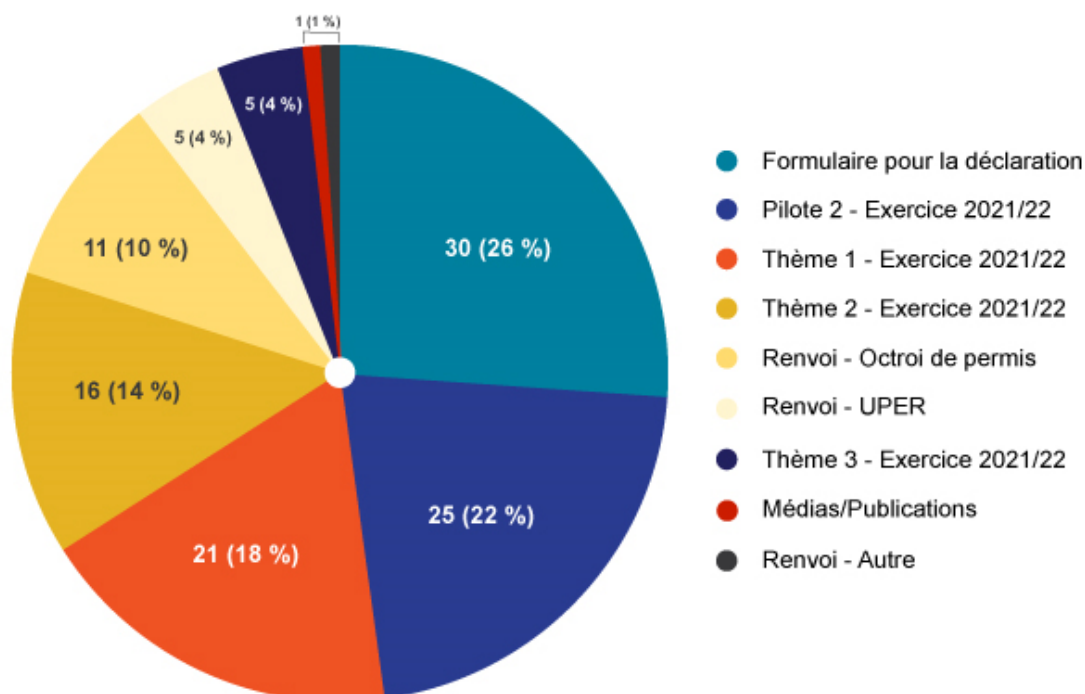
350 agents d'assurance-vie et maladie ayant fait l'objet d'une plainte de la part d'un consommateur entre la création de l'ARSF le 8 juin 2019 et le 15 mai 2021. Cette campagne incluait également huit agents d'assurance-vie et maladie identifiés comme présentant un risque, sur un groupe initial de 19 agents ayant fait l'objet d'un Formulaire pour la déclaration entre le lancement de la campagne pilote 1, le 1^{er} janvier 2021, et le 15 mai 2021.

- La campagne thématique 1 a consisté en 21 examens (18 %) d'agents identifiés comme présentant un risque, titulaires d'une double licence d'agent d'assurance-vie et maladie et d'agent hypothécaire, et faisant l'objet de mesures disciplinaires de la part d'une autre autorité de réglementation au 25 novembre 2021.
- La campagne thématique 2 a consisté en 16 examens (14 %) d'agents d'assurance-vie et maladie identifiés comme présentant un risque, qui avaient fait l'objet d'une plainte de la part d'un consommateur et reçu une lettre d'avertissement entre le 15 mai 2021 et le 25 novembre 2021 (c.-à-d. après la période du projet pilote 2).
- La campagne thématique 3 est en cours, mais en 2021-22, elle a consisté en cinq examens (4 %) d'agents d'assurance-vie et maladie identifiés comme présentant un risque et ayant fait une fausse déclaration concernant leurs crédits de formation continue depuis que des améliorations ont été apportées au système par l'unité de conformité des permis de l'ARSF en septembre 2022¹⁰.
- Des examens *ad hoc* d'agents identifiés comme présentant un risque ont été menés en même temps que les examens de Formulaires pour la déclaration, ou par l'entremise de renvois de l'unité de conformité des permis (gestion des permis des agents d'assurance-vie et maladie) et de l'unité des plaintes et de l'évaluation des risques de l'ARSF. Trente (26 %) examens ont été entamés en même temps que les

¹⁰ [Ligne directrice : Obligations de déclaration des agents d'assurance-vie et obligations connexes des assureurs](#)

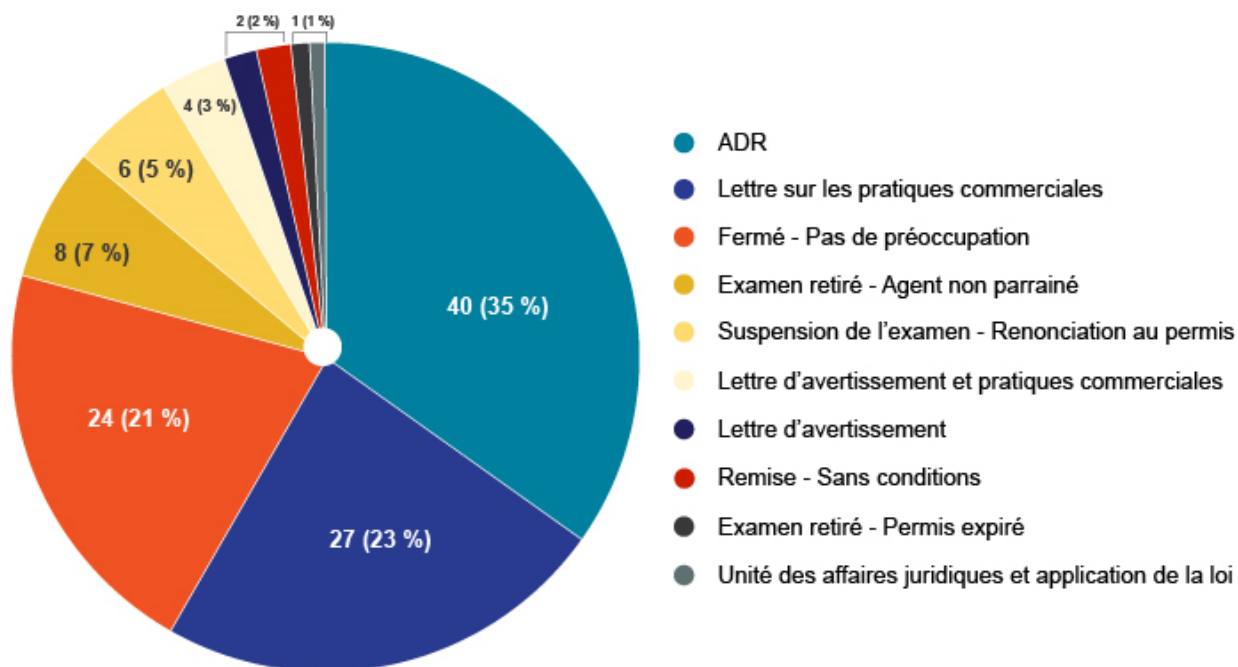
examens Formulaires pour la déclaration, 11 (10 %) examens ont été transmis par l'unité de conformité des licences, cinq (4 %) examens ont été renvoyés par l'unité des plaintes et de l'évaluation des risques, un (1 %) examen a été renvoyé par d'autres sources, et un examen a été entamé à partir de publications commerciales de l'industrie.

Origine de l'examen 2021-22



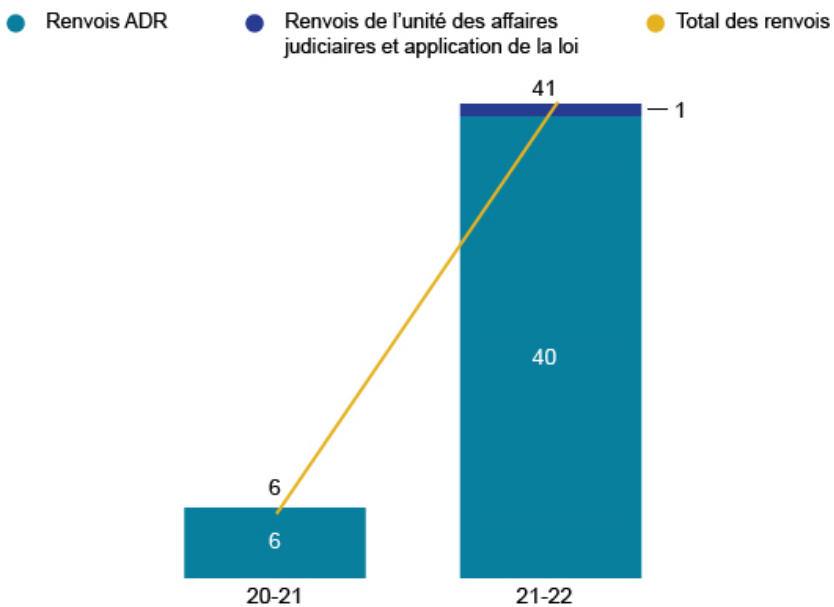
Sur les 115 examens proactifs menés par l'unité des agents d'assurance-vie et maladie, 40 dossiers (35 %) ont été transmis aux agents chargés de la discipline réglementaire, 27 (23 %) ont fait l'objet d'une lettre sur les pratiques commerciales, 24 (21 %) ont été classés sans suite, 8 (7 %) ont été retirés parce que l'agent n'était pas parrainé, six (5 %) ont été suspendus en raison de la remise du permis, quatre (3 %) ont reçu une lettre d'avertissement et une lettre sur les pratiques commerciales, deux (2 %) ont reçu une lettre d'avertissement, deux (2 %) ont remis leur permis sans condition, un a été retiré en raison de la caducité du permis, et un a été transmis à l'unité de services juridiques et application de la loi.

Dispositions relatives aux examens 2021-22



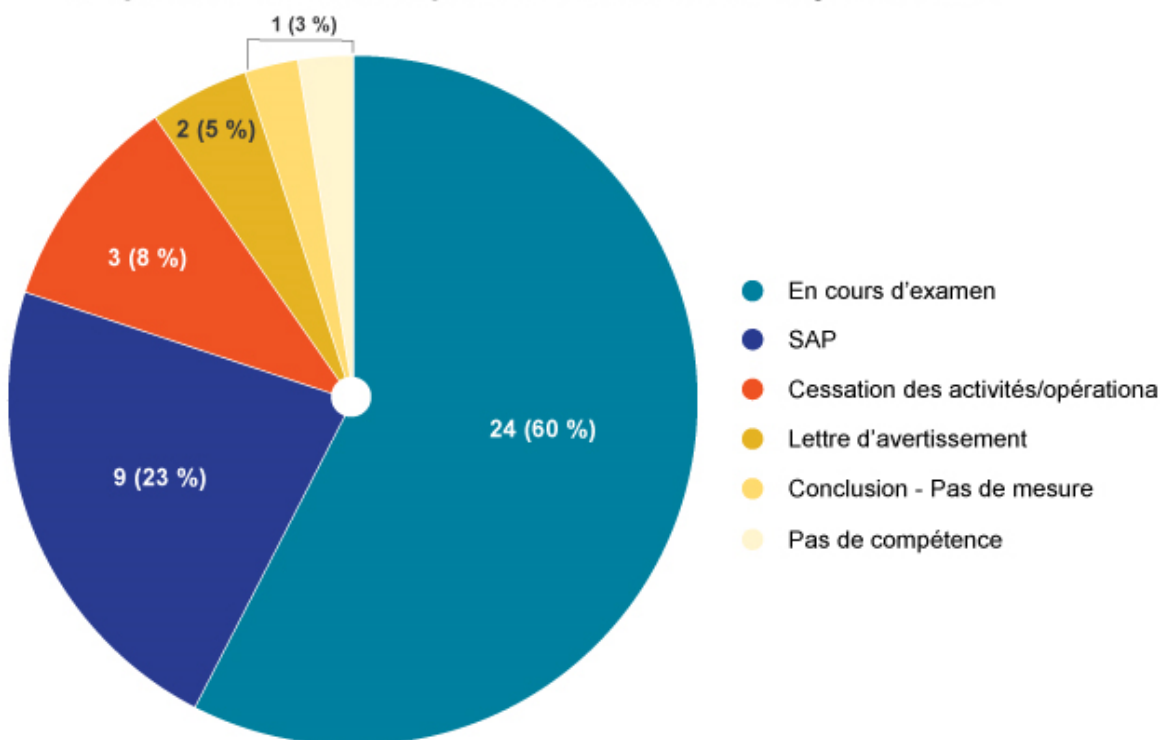
Pour 2020-21, six dossiers d'examen ont été transmis aux agents de discipline réglementaire ou à l'unité de services juridiques et application de la loi de l'ARSF. Pour 2021-22, il y a eu une augmentation de 583 % et un total de 41 cas d'examen ont fait l'objet d'un recours hiérarchique.

Nombre d'examens renvoyés (comparaison d'une année sur l'autre)



Pour les 40 dossiers d'examen qui ont été transmis aux agents de discipline réglementaire, au 31 décembre 2022, 24 (60 %) sont en cours d'examen, 9 (23 %) ont donné lieu à des sanctions administratives pécuniaires, 3 (8 %) ont donné lieu à une cessation d'activité/de fonctionnement, 2 (5 %) ont donné lieu à une lettre d'avertissement, 1 (3 %) s'est conclu par une absence d'action, et 1 (3 %) s'est conclu en raison d'une absence de compétence.

Dispositions de l'ADR pour les examens renvoyés 2021-22

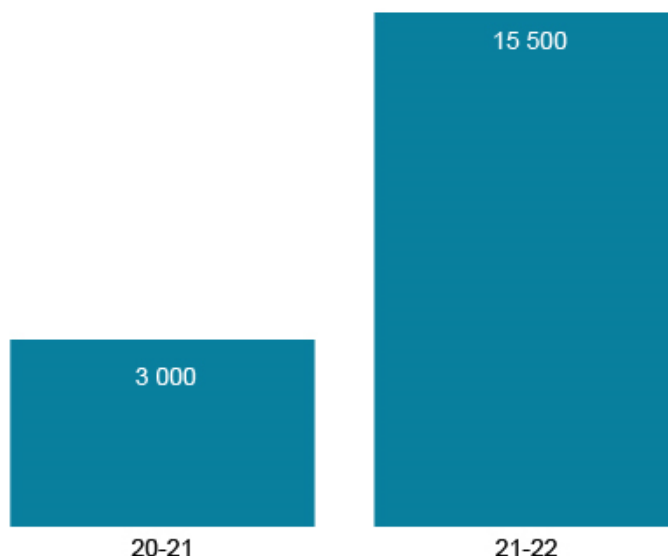


Sanctions administratives pécuniaires imposées – Examens

Pour les 9 dossiers d'examen qui ont été transmis aux agents de discipline réglementaire et qui ont donné lieu à des sanctions administratives pécuniaires en 2021-22, des sanctions administratives pécuniaires d'un montant total de 14 500 \$ ont été imposées.

Pour les 2 dossiers d'examen qui ont été transmis aux agents de discipline réglementaire et qui ont donné lieu à des sanctions administratives pécuniaires en 2020-21, des sanctions administratives pécuniaires d'un montant total de 3 000 \$ ont été imposées.

Montant de SAP des examens renvoyés (ADR)

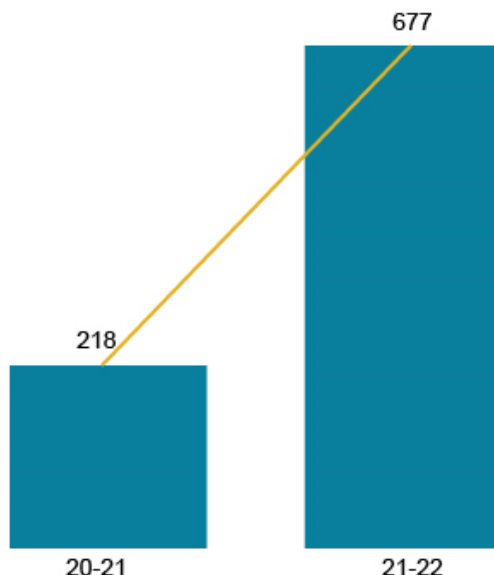


Questions relatives aux meilleures pratiques établies – Examens

Les meilleures pratiques sont essentielles pour promouvoir des normes cohérentes pour le secteur d'assurance-vie et d'assurance maladie afin de démontrer l'adéquation des ventes d'assurance et la conformité avec la directive du TEC. Si un produit inadapté est vendu à un client, le risque de préjudice pour le consommateur est accru.

Le tableau ci-dessous est une comparaison d'une année sur l'autre des questions relatives aux meilleures pratiques établies lors des examens des agents d'assurance-vie et maladie. Pour 2020-21, 218 chefs d'accusation de manquement aux bonnes pratiques ont été relevés dans 45 dossiers d'examen. Pour 2021-22, il y a eu une augmentation de 211 % et un total de 677 chefs d'accusation de problèmes liés aux bonnes pratiques ont été ciblés dans 115 cas d'examen.

**Nombre de problèmes relatifs aux meilleures pratiques
 (comparaison d'une année sur l'autre)**

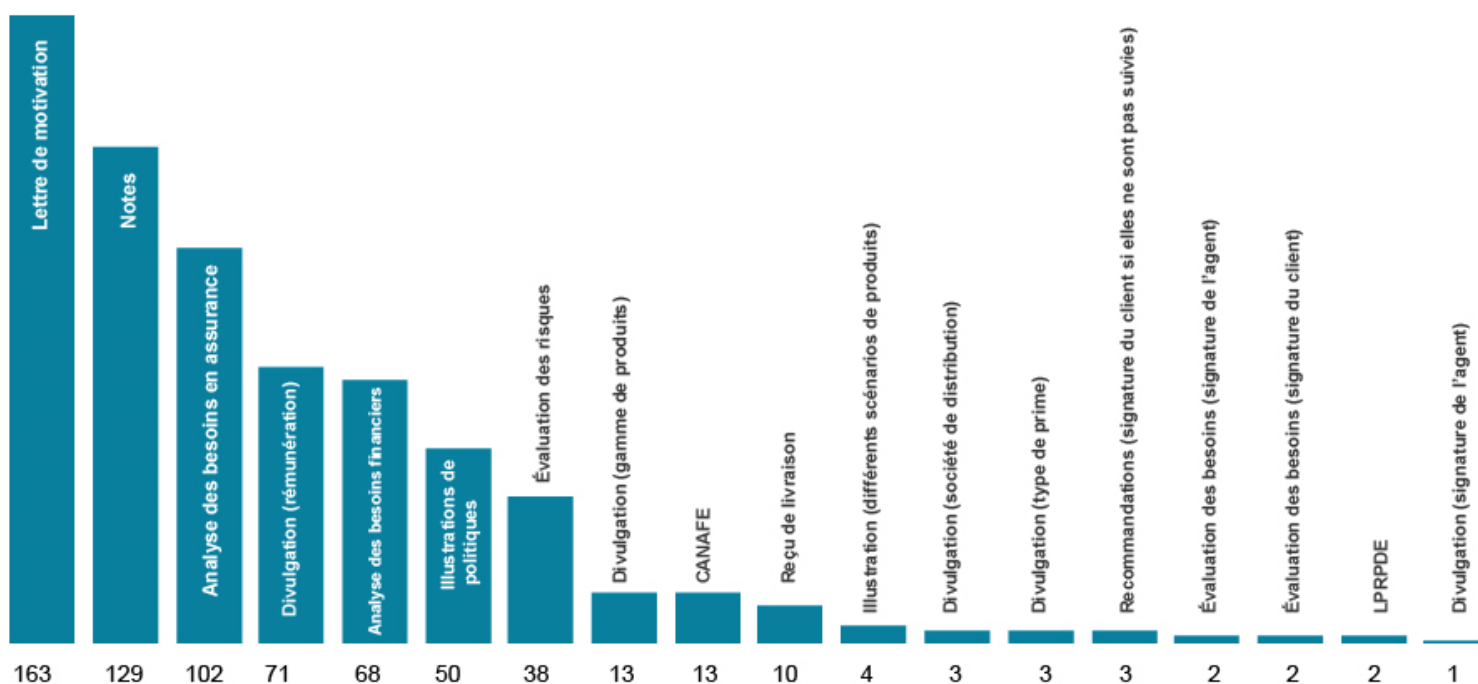


Les 115 examens d’agents d’assurance-vie et maladie réalisés en 2021-22 comprenaient l’examen de 405 dossiers de clients. Sur les 115 cas examinés, 55 (48 %) des agents d’assurance-vie et maladie ont été identifiés comme ayant des problèmes de meilleures pratiques. Les trois principaux problèmes établis en matière de bonnes pratiques sont l’absence de lettres de motivation, de notes contemporaines et d’analyse des besoins en assurance.

Une lettre de motivation est un résumé en langage clair destiné au client, qui présente les recommandations et les raisons de l’achat d’un produit. Les notes contemporaines permettent de consigner toutes les interactions avec le client, ainsi que les mesures prises par l’agent pour informer le client et confirmer la pertinence de la vente. Une analyse des besoins en assurance permet de déterminer le produit et le montant de protection les mieux adaptés au client. Ces types de documents permettent de démontrer que l’agent a fourni des conseils professionnels détaillés et éclairés, que le consommateur a compris le produit qu’il a acheté et que le produit vendu privilégie les intérêts du consommateur.

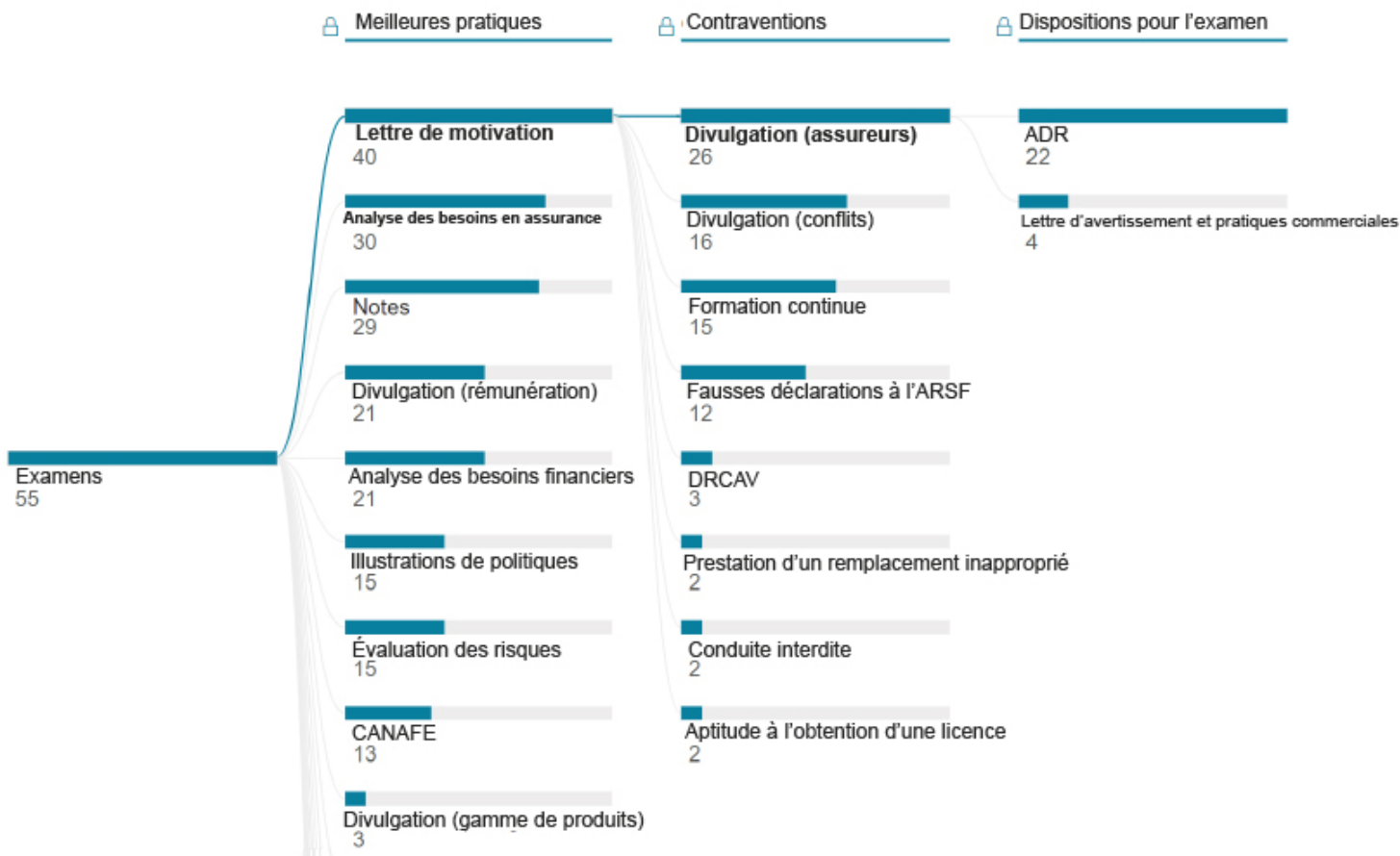
Les 55 cas d'examen présentant des problèmes de meilleures pratiques consistaient en 163 cas d'absence de lettre de motivation, 124 cas d'absence de notes, 97 cas d'absence d'analyse des besoins en assurance, 71 cas d'absence de renseignements sur la rémunération, 68 cas d'absence d'analyse des besoins financiers, 38 cas d'absence d'évaluation des risques, 13 cas d'absence d'information sur la gamme de produits et 13 cas d'absence de mise en place de procédures CANAFE.

Nombre de questions relatives aux bonnes pratiques relevées lors des examens 2021-22



L'arbre de décomposition suivant montre la corrélation entre les questions relatives aux meilleures pratiques et les infractions à la loi. Quarante (73 %) des 55 examens déterminés comme présentant des problèmes liés aux meilleures pratiques n'ont pas fait l'objet d'une lettre de motivation. Vingt-six (65 %) des 40 examens n'ayant pas fait l'objet d'une lettre de motivation ont donné lieu à des contraventions en raison de l'absence de renseignements sur les assureurs. Vingt-deux (84 %) des 26 examens ayant donné lieu à des contraventions pour défaut de divulgation de renseignements sur les assureurs ont donné lieu à un recours hiérarchique vers les agents de discipline réglementaire.

Questions relatives aux bonnes pratiques - Arbre de décomposition



La corrélation entre le non-respect des meilleures pratiques et les infractions à la loi suggère qu'une surveillance accrue des meilleures pratiques favoriserait la sécurité financière, le traitement équitable des consommateurs et faciliterait une réglementation fondée sur des principes et axée sur les résultats dans le secteur de l'assurance-vie. En d'autres termes, le respect des meilleures pratiques contribue à garantir des résultats équitables pour les consommateurs.

En vertu du cadre, l'unité des agents d'assurance-vie et maladie continuera à examiner les meilleures pratiques en tant que critère de risque afin d'affiner son approche de la supervision des agents d'assurance-vie et maladie fondée sur le risque. L'ARSF a l'intention de consulter l'industrie sur l'intégration de l'application des meilleures pratiques dans le cadre.

Conclusion

Par des activités de contrôle et d'application des règles de conduite sur le marché, l'ARSF a veillé à ce que les agents d'assurance-vie et maladie respectent la législation, les règlements et la directive du TEC visant à consolider le contrôle des règles de conduite sur le marché afin de protéger les consommateurs. La surveillance exercée en vertu du cadre a contribué à la confiance du public, a favorisé la transparence et a dissuadé les comportements, pratiques et activités trompeurs ou frauduleux. Ces activités ont permis de faire la promotion et de consolider les objectifs statutaires de l'ARSF et de s'adapter aux initiatives de contrôle de l'ARSF dans le secteur de l'assurance de personnes :

- Faire la promotion de la protection des consommateurs et de la directive du TEC.
- Faire la promotion de la conformité réglementaire des agents d'assurance-vie et maladie et les meilleures pratiques du secteur.
- Contribuer aux examens thématiques des agents d'assurance-vie et maladie.
- Contribuer à l'adéquation d'obtention de permis, aux initiatives politiques et aux mesures d'application.
- Contribuer aux initiatives de surveillance des compagnies d'assurance-vie et des sociétés de gestion de l'assurance-vie et de l'assurance-santé.
- Démontrer l'efficacité réglementaire de l'ARSF.

L'unité des agents d'assurance-vie et maladie est guidée par un modèle d'amélioration continue de la réglementation axée sur les résultats et s'appuie sur des méthodologies allégées pour les dossiers transmis aux agents de discipline réglementaire ou à l'unité des affaires juridiques et application de la loi, afin d'optimiser les ressources et les résultats.

Pour les cas transmis à l'unité des affaires juridiques et application de la loi, l'ARSF peut engager une procédure d'application s'il s'avère qu'une personne détenant un permis ne se conforme pas à une exigence légale. Lorsqu'il a été décidé de poursuivre une procédure d'exécution, l'ARSF émet un avis proposant une sanction à l'encontre de la personne détenant un permis. L'avis est appelé avis d'intention (AI). Un AI est une allégation qui n'a

pas été prouvée devant une cour ou un tribunal. L'ARSF publiera un communiqué pour informer le public de l'AI, et la personne disposera de 15 jours pour demander une audience devant le Tribunal des services financiers.¹¹

Un plan stratégique visant à améliorer la collecte et l'analyse des données a été mis en place dans l'unité des agents d'assurance-vie. Les ressources technologiques sont exploitées pour permettre l'automatisation, les analyses approfondies et le développement d'applications personnalisées, tout en favorisant un environnement innovant et itératif. Au cours de la dernière année, l'unité des agents d'assurance-vie et maladie a réalisé des progrès significatifs dans l'amélioration de la collecte des données afin de saisir tous les détails relatifs aux Formulaires pour la déclaration depuis l'établissement de l'ARSF. Grâce à la collecte de plusieurs sources de données, les tendances relatives aux Formulaires pour la déclaration déposés par les assureurs sont saisies, et la sous-déclaration ou la déclaration erronée des fautes commises par les agents d'assurance-vie et maladie sur le marché de l'Ontario semble être indiquée.

Avec l'achèvement réussi des campagnes proactives en 2021-22, l'unité des agents d'assurance-vie et maladie continuera à faire mûrir son approche fondée sur les risques en identifiant les critères de risque, en analysant les critères et en déterminant les réponses ciblées pour exécuter les campagnes thématiques.

Compte tenu des quelque 60 000 agents d'assurance-vie et maladie en Ontario, l'objectif est de maximiser les capacités de l'unité des agents d'assurance-vie et maladie afin de placer les ressources là où les risques et les besoins sont les plus importants. En adoptant une approche fondée sur les risques, il convient de noter que les résultats des examens ne sont pas nécessairement représentatifs de l'ensemble du secteur et que les résultats d'une année sur l'autre ne sont pas nécessairement comparables.

¹¹ [Application et mise en garde](#)

Afin de promouvoir la vision de l'ARSF en matière de sécurité financière, d'équité et de choix pour les Ontariens, l'efficacité opérationnelle et la réduction du fardeau de l'industrie sont des priorités en vertu du Cadre. L'unité des agents d'assurance-vie et maladie est en phase d'exécution et/ou d'amélioration continue de plusieurs projets visant à moderniser ses efforts de supervision, tels qu'un questionnaire en ligne pour les agents d'assurance-vie et maladie, un programme intégré d'examen en ligne pour les agents d'assurance-vie et maladie et un portail de signalement en ligne des fautes commises par les agents d'assurance-vie et maladie. Ces gains d'efficacité permettront à l'unité des agents d'assurance-vie et maladie d'accroître sa capacité de supervision des agents d'assurance-vie et maladie.

Les résultats des examens des agents d'assurance-vie et maladie 2021-22 de l'ARSF suggèrent que les agents d'assurance-vie et maladie ayant fait l'objet d'un examen doivent améliorer leurs pratiques commerciales générales et que les assureurs qui sont tenus de contrôler les intermédiaires autorisés à vendre leurs produits doivent revoir leurs programmes de contrôle de la conformité des agents d'assurance-vie et maladie. Les résultats semblent également démontrer qu'il existe un lien entre les infractions à la loi et le fait de ne pas suivre les meilleures pratiques du secteur. Étant donné que les meilleures pratiques aident à démontrer que la vente ou la modification d'une police est à la fois appropriée et dans l'intérêt du consommateur, l'ARSF a l'intention de mener des consultations sur la façon dont ces pratiques pourraient devenir des exigences en Ontario afin de favoriser un traitement équitable des clients.

Annexe « A » : Formulaire pour la déclaration

Formulaire pour la déclaration des Irrégularités des agents vie

Date: _____

Nom de l'agent : _____

Numéro du permis d'assurance-vie/ accidents et maladie : _____ Province/territoire : _____

Irrégularité présumée (voir les explications fournies à l'Annexe 1 de la ligne directrice LD8)

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Abus d'influence | <input type="checkbox"/> Fausses déclarations à la société | <input type="checkbox"/> Produit non pertinent |
| <input type="checkbox"/> Activité de façade | <input type="checkbox"/> Fausses déclarations/non-communication de renseignements
Infraction concernant le permis | <input type="checkbox"/> Réduction de prime |
| <input type="checkbox"/> Atteinte à la vie privée ou à la confidentialité des renseignements personnels | <input type="checkbox"/> Fraude Détournement des fonds d'un client | <input type="checkbox"/> Remplacement de contrats |
| <input type="checkbox"/> Blanchiment d'argent/financement d'activités terroristes | <input type="checkbox"/> Incitation à la reprise d'assurance | <input type="checkbox"/> Trafic de polices d'assurance |
| <input type="checkbox"/> Coercition | <input type="checkbox"/> Malhonnêteté | <input type="checkbox"/> Usage d'incitatifs |
| <input type="checkbox"/> Conflit d'intérêts | <input type="checkbox"/> Multiplication des opérations | <input type="checkbox"/> Usurpation de titres et de fonctions |
| <input type="checkbox"/> Contrefaçon ou falsification | <input type="checkbox"/> Non-respect des formalités administratives | <input type="checkbox"/> Vente liée |
| <input type="checkbox"/> Détournement des fonds d'un client | | <input type="checkbox"/> Autre _____ |

Le contrat de l'agent a été résilié : Oui _____

Non _____

Société déclarante : _____

Personne-ressource : _____ Téléphone : _____

Courriel : _____