



BAC

Bureau d'assurance
du Canada

Mémoire

Bureau d'assurance du Canada - Québec

Commentaires sur le projet de loi
n° 92, Loi modifiant diverses
dispositions principalement dans le
secteur financier

Présenté à

Commission des finances publiques

Consultations particulières

16 Mai 2025



MOT D'INTRODUCTION

**Aux membres de la Commission des finances publiques,
Au ministre des Finances, M. Eric Girard,**

Le Bureau d'assurance du Canada (BAC) remercie la Commission des finances publiques de l'opportunité qui lui est donnée de prendre part aux consultations particulières sur le projet de loi n° 92, Loi modifiant diverses dispositions principalement dans le secteur financier.

Ces dernières années, le Québec a fait face à de nombreux défis, notamment le contexte économique inflationniste, les catastrophes naturelles et plus récemment l'incertitude créée par les menaces de tarifs douaniers américains qui se sont concrétisées et dont l'issue est incertaine. Ces enjeux ont mis une énorme pression sur le gouvernement, les entreprises et les consommateurs. Le coût des catastrophes naturelles a augmenté d'année en année, jusqu'à atteindre l'an dernier son plus haut niveau de l'histoire du Québec, avec près de 3 milliards \$ en dommages assurés. Nous devons tous nous adapter à cette nouvelle réalité et les assureurs de dommages travaillent sans cesse à trouver des solutions pour être en mesure de répondre aux besoins grandissants des assurés québécois.

Les assureurs doivent bénéficier de plus de flexibilité pour gérer leurs ressources humaines et les employer là où les besoins sont les plus grands et urgents à la suite d'une catastrophe climatique. Les pluies diluviennes survenues en août 2024 nous ont rappelé que la réalité sur le terrain est bien différente lorsque survient une catastrophe et qu'il est nécessaire d'avoir un cadre législatif souple qui favorise l'innovation. Ce cadre, pour protéger les citoyens, doit aussi permettre de bien les servir en toute circonstance, y compris les périodes d'achalandage exceptionnel que provoquent des événements catastrophiques comme ceux que nous avons connu ces dernières années.

Les commentaires et recommandations énoncés ci-après ont pour objectif de mieux répondre aux besoins des Québécoises et Québécois. D'une part, en renforçant la capacité des assureurs de dommages à indemniser efficacement et rapidement les citoyens sinistrés lors de catastrophes naturelles et, d'autre part, en assurant l'intégrité et la cohérence du secteur financier québécois.

Vous remerciant à l'avance de l'attention que vous accorderez aux présentes, nous vous prions d'agréer l'expression de nos considérations distinguées.

Laurent Fafard

Vice-président, Québec

Bureau d'assurance du Canada

lfafard@bac-quebec.qc.ca



SOMMAIRE

- [Expertise en règlement de sinistres](#)
 - [Le projet de loi n° 30 : des améliorations sont nécessaires](#)
 - [Bien protéger le consommateur et mieux le servir : une solution à portée de main](#)
 - [Résidence des administrateurs d'un assureur du Québec](#)
 - [Fusion des chambres](#)
 - [La persistance du « double encadrement »](#)
 - [La nécessité d'un processus disciplinaire clair](#)
 - [Rehaussement du régime de sanctions à l'égard des institutions financières](#)
 - [Hausse des pénalités](#)
 - [Pouvoir du Tribunal administratif des marchés financiers](#)
 - [Cumul des infractions](#)
-

EXPERTISE EN RÈGLEMENT DE SINISTRES

Le BAC travaille en collaboration avec l'Autorité des marchés financiers (l'Autorité) depuis 2012 afin d'identifier des solutions concrètes visant à faire évoluer la *Directive d'application en regard de la définition d'expert en sinistre et des activités qui lui sont exclusives* (Directive) établie en 1998. En vertu de cette directive, des employés au téléphone non certifiés pouvaient traiter un sinistre sous la responsabilité et la supervision directe d'un expert en sinistre dûment certifié, lorsque le dossier est relatif à un bris de vitre, lorsqu'il est soumis à l'application de la Convention d'indemnisation directe (CID) ou tout autre sinistre d'une valeur inférieure à 2 000 \$.

Depuis plusieurs années, les conditions d'application prévues dans cette directive se devaient d'être actualisées afin de tenir compte de la hausse du coût des sinistres depuis 1998, de la pénurie de main-d'œuvre, mais surtout de l'impact grandissant des événements météorologiques extrêmes.

En 2017, un modèle a été développé avec l'Autorité pour que, lorsqu'un événement engendre un nombre anormalement élevé de réclamations, les assureurs puissent utiliser des surnuméraires et que leurs employés non certifiés puissent traiter au téléphone des réclamations dépassant 2 000 \$. Ce processus demandait toutefois plusieurs démarches et communications ainsi qu'un délai de plusieurs jours avant de mener à la publication d'un avis de l'Autorité à cet effet.

Depuis 2017, les employés non certifiés des assureurs ont pu traiter au téléphone des réclamations dépassant 2 000 \$ à sept reprises lors de catastrophes naturelles, l'équivalent d'une période continue de 660 jours. Durant ces catastrophes et avec l'aide des surnuméraires, les assureurs de dommages au Québec ont traité plus de 193 400 réclamations en assurance habitation, automobile et entreprise, totalisant 4,2 milliards \$ en dommages assurés. En 2023, c'est pendant huit mois que les réclamations allant jusqu'à 7 500 \$ ont pu être traitées au téléphone par les employés des assureurs. En 2024, après le passage de la tempête post-tropicale *Debby*, l'Autorité a autorisé les employés des assureurs à traiter au téléphone des réclamations d'une valeur allant jusqu'à 30 000 \$ pendant trois mois. Après toutes ces périodes d'exception qui ont permis aux assureurs d'indemniser plus rapidement des dizaines



de milliers d'assurés victimes d'un sinistre, nos vérifications auprès des parties prenantes n'ont permis d'identifier aucune plainte de consommateurs liée à des employés non certifiés ayant traité leur réclamation au téléphone. Rappelons également que, dans une perspective de protection du consommateur, tout assureur demeure imputable des actions de l'ensemble de ses employés, qu'ils soient certifiés ou non.

Comme mentionné plus haut, bien que les permissions ainsi accordées par l'Autorité aient été très utiles, leur mise en œuvre a demandé du temps. La collecte des données et le processus de prise de décision entraînent nécessairement des délais qui se calculent en jours, alors que les assureurs doivent agir dans les heures qui suivent l'événement.

Le projet de loi n° 30 : des améliorations sont nécessaires

Le projet de loi n° 30 (PL 30), dont les dispositions sont entrées en vigueur le 9 mai dernier, devait apporter des solutions aux enjeux sur lesquels travaillaient les assureurs de dommages depuis plus d'une décennie. Il permet d'ailleurs de façon permanente aux employés d'un assureur de traiter au téléphone des réclamations allant jusqu'à 5 000 \$. Malheureusement, l'année 2024, qui a été la plus coûteuse de l'histoire moderne du Québec en ce qui a trait aux catastrophes naturelles, nous a menés au constat que les dispositions du projet de loi ne seront pas suffisantes pour faire face aux défis que représentent les catastrophes naturelles. Les dommages causés par la tempête *Debby*, en août 2024, ont mené à près de 85 000 réclamations, ce qui correspond à environ 12 fois le nombre habituel de réclamations pour cette même période. En assurance habitation, le coût moyen des sinistres lié à *Debby* s'est établi à plus de 30 000 \$, alors que la moyenne normale du coût des sinistres est d'environ 18 000 \$¹.

Le gouvernement propose aujourd'hui d'octroyer à l'Autorité le pouvoir d'augmenter, en raison de circonstances particulières, le montant maximal de 5 000 \$ prévu au paragraphe 3 de l'article 10 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers (LDPSF), afin que les personnes à l'emploi d'un cabinet puissent régler des sinistres au téléphone sous la supervision d'un expert certifié jusqu'à un montant qu'elle déterminera. Dans les faits, ceci constitue un retour à ce qui existait avant le PL 30, mis à part l'indexation du montant de 2 000 \$ (établi en 1998) qui a été augmenté à 5 000 \$.

Comme mentionné précédemment, en cas de catastrophe naturelle, les assureurs de dommages doivent réagir rapidement afin d'offrir à leurs assurés une prise en charge et un service à la clientèle à la fois rapide et de qualité. Qu'il s'agisse du vent ou de l'eau, l'assuré se retrouve dans un état de vulnérabilité qui nécessite l'intervention immédiate de son assureur. Les exigences auxquelles sont soumis les assureurs en matière de traitement équitable du consommateur requièrent une telle réaction.

Bien protéger le consommateur et mieux le servir : une solution à portée de main

Les assureurs accordent une très grande importance à la qualité des services qu'ils offrent à leurs assurés et au professionnalisme de leurs employés. Rappelons que

¹ Bureau d'assurance du Canada, Statistiques en assurance habitation 2023 au Québec, collecte 2024.



l'application des dispositions du contrat au moment d'une réclamation est l'exécution de la promesse faite à leur assuré au moment de la souscription. Les assureurs s'engagent donc à ce que chaque consommateur puisse bénéficier des mêmes standards d'excellence, peu importe l'appellation de l'emploi de la personne chargée de gérer une réclamation. Les assureurs s'appuient sur des procédures robustes et un encadrement interne visant à préserver la confiance des consommateurs.

Les assureurs ont besoin de plus de flexibilité pour remplir leur mission, quel que soit le moment de l'année, et les plus récents événements météorologiques le démontrent de manière très évidente.

Le BAC propose donc d'augmenter le montant de 5 000 \$ prévu dans le PL 30 pour que les assureurs puissent réagir dès les premières minutes qui suivent une catastrophe, sans que l'intervention de l'Autorité soit nécessaire.

Il n'est pas simple de déterminer le montant qui permettrait aux assureurs de répondre à leurs assurés dans un délai optimal, car chaque événement est différent. Par ailleurs, nous savons que lors des 660 jours depuis 2017 où le montant des réclamations pouvant être traitées par les employés au téléphone a été bonifié par l'Autorité, les assurés ne se sont pas plaints des services rendus par ces derniers et, bien au contraire, ils ont pu recevoir un meilleur service au moment où ils étaient les plus vulnérables. De plus, notons que depuis 1998, les employés non certifiés au téléphone règlent des sinistres automobiles qui sont prévus par la Convention d'indemnisation directe (CID), peu importe le montant de la réclamation, et que cette pratique n'a jamais soulevé d'enjeu.

Enfin, l'expérience des dernières années nous démontre que malgré une excellente coordination et une communication efficace avec l'Autorité à la suite d'un événement catastrophique, les délais pour obtenir l'autorisation d'utiliser des surnuméraires et des employés au téléphone ont été trop longs pour permettre aux assureurs de répondre à leurs assurés dans les meilleurs délais possibles.

Nous soumettons également que les éléments qui suivent, en lien avec la protection des consommateurs, doivent être considérés dans la réflexion visant à établir le montant adéquat pour le traitement des réclamations par des employés non certifiés au téléphone :

- Selon le Code civil, l'employeur est tenu de réparer le préjudice causé par la faute de ses employés dans l'exécution de leur fonction et donc ultimement, c'est l'assureur qui est responsable si le surnuméraire cause un dommage à l'assuré.
- Dans les autres provinces canadiennes, à l'exception de Terre-Neuve-et-Labrador, du Nouveau-Brunswick et de l'Île-du-Prince-Édouard, l'employé d'un assureur qui règle un sinistre pour le compte de son employeur n'a pas à être certifié puisque l'assureur est titulaire d'un permis pour offrir de l'assurance. Cet encadrement n'a soulevé aucun enjeu dans ces provinces et n'est pas remis en question.
- Les assureurs sont soumis à un encadrement strict qui a principalement pour objectif d'assurer le traitement équitable des consommateurs. Plus spécifiquement, la Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales prévoit que les employés doivent appliquer les mesures que l'assureur met en



place et avoir les connaissances appropriées en ce qui concerne le traitement et le règlement des demandes d'indemnité.

- Les personnes non certifiées qui traitent des réclamations au téléphone en vertu de l'article 10 de la LDPSF doivent être supervisées par des experts en sinistre certifiés, qui sont eux-mêmes assujettis à un encadrement propre à cette fonction.
- Un cadre règlementaire robuste est entré en vigueur le 9 mai dernier afin d'assurer la protection des consommateurs lorsqu'une personne non certifiée visée à l'article 10 prend en charge un dossier de réclamation. Notamment, on prévoit l'obligation:
 - d'informer le sinistré que la personne au téléphone est supervisée par un expert certifié et que sur demande son dossier peut être transféré à ce dernier;
 - de réviser systématiquement les tâches accomplies si le client est en désaccord avec le règlement proposé;
 - de maintenir un registre de tous les non certifiés visés à l'article 10 pour permettre à l'Autorité de traiter une réclamation au Fonds d'indemnisation des services financiers.

Avant le passage au Québec de la tempête *Debby*, le BAC et ses membres demandaient au gouvernement d'augmenter le montant pour les réclamations traitées au téléphone en tout temps de 2 000 \$ à 10 000 \$. À la lumière des données recueillies à la suite de la tempête *Debby* et la perspective d'événements météo de plus en plus extrêmes, il devient encore plus clair qu'un tel montant est nécessaire dès maintenant.

Ainsi, le BAC appuie l'ajout de l'article 10.1 dans la LDPSF comme proposé dans le PL 92 et recommande également de modifier l'article 10, paragraphe 3 de la LDPSF afin de remplacer le montant de 5 000 \$ par 10 000 \$. Cet article se lirait alors comme suit :

*3° la personne domiciliée au Canada et à l'emploi d'un cabinet, d'une société autonome ou d'un expert en sinistre inscrit comme représentant autonome qui, uniquement au moyen des technologies de l'information, pour un sinistre automobile qui découle soit d'un sinistre prévu par la Convention d'indemnisation directe visée à l'article 173 de la Loi sur l'assurance automobile (chapitre A-25) soit d'un bris de vitre ou pour un règlement d'un sinistre d'un montant maximal de **10 000 \$**, en exerce une fonction sous la supervision de ce représentant autonome ou d'un expert en sinistre qui agit pour le compte de ce cabinet ou de cette société autonome.*

RÉSIDENCE DES ADMINISTRATEURS D'UN ASSUREUR DU QUÉBEC

Comme mentionné dans nos commentaires au moment de l'adoption du projet de loi n° 141 en 2021, le BAC estime que les règles de gouvernance ne devraient pas restreindre les pratiques de régie interne des groupes financiers ou des compagnies d'assurance ayant des activités importantes à l'extérieur du Québec. Nous avons alors demandé de modifier l'article 266 de la Loi sur les assureurs pour que le critère relatif



au lieu de résidence permette que la majorité des administrateurs d'une société d'assurance puissent être résidents du Canada plutôt que du Québec seulement. Nous sommes toujours d'avis que cette solution demeure la plus efficace pour répondre aux différents modèles d'affaires.

Le BAC accueille cependant favorablement la proposition du gouvernement de modifier l'article 266 de façon à permettre aux assureurs québécois qui font partie d'un groupe financier qui souscrit plus de 40 % de leurs primes à l'extérieur du Québec d'avoir plus de flexibilité dans la composition de leur conseil d'administration.

Nous recommandons par ailleurs de préciser que ce pourcentage s'applique également aux assureurs québécois qui perçoivent plus de 40 % de leurs primes à l'extérieur du Québec afin qu'ils bénéficient eux aussi de l'allègement concernant la résidence de leurs administrateurs même si le groupe financier duquel ils font partie n'atteint pas ce pourcentage. On répondrait ainsi aux besoins des assureurs qui souhaitent étendre leurs activités à l'extérieur du Québec à l'aide de différents modèles de croissance, et ce sans devoir utiliser une charte fédérale pour le faire.

Le deuxième alinéa de l'article 266, soit l'article 123 du PL 92, se lirait comme suit :

« Malgré le premier alinéa, le tiers des administrateurs d'une société d'assurance doit résider au Québec lorsque cette société fait partie d'un groupe financier et que plus de 40 % des primes sont perçues par ce groupe ou par cette société à l'extérieur du Québec, pourvu que la majorité des administrateurs de cette société réside au Canada. ».

FUSION DES CHAMBRES

Les articles 1 à 40 du projet de loi prévoient la fusion de la Chambre de la sécurité financière (« CSF ») et de la Chambre de l'assurance de dommages (ChAD) au sein d'une nouvelle entité, soit la Chambre de l'assurance.

La persistance du « double encadrement »

Le BAC accueille favorablement cette nouvelle tentative de réformer le régime des organismes d'autoréglementation (OAR) pour le rendre plus efficace. Cependant, l'enjeu du « double encadrement », déjà soulevé par le BAC dès décembre 2017 lors de l'étude du projet de loi n° 141 (PL 141), Loi visant principalement à améliorer l'encadrement du secteur financier, la protection des dépôts d'argent et le régime de fonctionnement des institutions financières, reste à notre avis entier.

Le PL 141 proposait l'abolition pure et simple de la Chambre de l'assurance de dommages et de la Chambre de la sécurité financière par leur intégration au sein de l'Autorité des marchés financiers. Nous avons accueilli favorablement cette proposition qui venait mettre un terme au « double encadrement ». Nos membres étaient alors d'avis que cette mesure allait donner les outils nécessaires au législateur pour effectuer une surveillance complète et cohérente de l'industrie en plus d'offrir aux consommateurs un guichet unique, facilitant ainsi les communications et le processus de traitement des plaintes.



La nécessité d'un processus disciplinaire clair et prévisible

Bien que le PL 92 constitue un pas dans la bonne direction, certains enjeux demeurent. En effet, bien que tout dossier impliquant un manquement à la LDPSF sera dorénavant pris en charge par le Tribunal administratif des marchés financiers (Tribunal), alors qu'auparavant la ChAD avait compétence, ceux en lien avec le Code de déontologie seront entendus par la nouvelle Chambre de l'assurance de dommages. Ainsi, le manque de cohérence qui prévaut actuellement ne sera pas corrigé. Par exemple, un même dossier, visant un représentant en assurance, pour ses manquements à son Code de déontologie, et son employeur pour tout autre manquement, sera entendu par deux organismes de contrôle différents : le représentant par la Chambre de l'assurance et l'assureur par l'Autorité. Ce double encadrement occasionne des difficultés qui, ultimement, nuisent au consommateur. Ce dernier peine à s'y retrouver, ne sachant pas à quel organisme de contrôle adresser ses demandes dans le cadre du règlement de son dossier de plainte. Aussi, la communication nécessaire entre les deux organismes pour le traitement des dossiers est complexe et entraîne des délais indus.

L'industrie déplore également le manque de précisions dans le projet de loi quant aux enquêtes des syndicats des deux chambres, qui seront continuées par la Chambre de l'assurance. Seul un encadrement est prévu pour les enquêtes en cours. Les assureurs doivent pouvoir bénéficier de prévisibilité et nous vous soumettons que le législateur devrait d'ores et déjà prévoir les fonctions et pouvoirs du futur syndic de la Chambre de l'assurance. Pour le moment, le PL 92 se limite à préciser qu'il y aura éventuellement la prise d'un règlement analogue par la Chambre de l'assurance.

REHAUSSEMENT DU RÉGIME DE SANCTIONS À L'ÉGARD DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES

Le BAC comprend que le PL 92 vise à rendre plus uniforme le régime de pénalité administrative à l'ensemble des lois de nature financière au Québec. Cependant, nous constatons que les mesures proposées sont disproportionnées compte tenu du degré réel d'exposition au risque des assureurs de dommages. Par exemple, des augmentations de pénalités pouvant atteindre 1 400 %, des pénalités cumulatives ainsi qu'une nouvelle peine d'emprisonnement maximale de cinq ans moins un jour.

Un tel rehaussement des sanctions suscite plusieurs interrogations chez les assureurs de dommages. Nous vous soumettons qu'il serait approprié que les organisations assujetties comprennent ce qui justifie ces augmentations significatives dans le contexte actuel.

Vous trouverez ci-après plus de détails quant à certains éléments qui préoccupent plus particulièrement nos membres.

Hausse des pénalités

Les pénalités ont été augmentées de façon significative, notamment dans les cas suivants :

- Le défaut de l'assureur d'obtempérer à une demande de transfert de plainte à l'Autorité par l'assuré est sujet à des pénalités qui passent d'un maximum de 75 000 \$ à 200 000 \$ (art. 85, PL 92/ art. 514 LA). Or, il importe de considérer les



délais réduits découlant du *Règlement sur le traitement des plaintes et des différends dans le secteur financier*, lesquels mettent davantage de pression sur les équipes de plaintes des assureurs;

- La présentation d'informations fausses ou trompeuses dans un document destiné à la clientèle est désormais passible d'une pénalité allant jusqu'à 2 000 000 \$ tant en vertu de la Loi sur les assureurs (LA) que de la LDPSF. Une sévère peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à cinq ans moins un jour a été ajoutée sous la LDPSF, alors que celle-ci est de 18 mois sous la LA (art. 87, PL 92/ art. 516 LA et art. 98, PL 92/art. 485 LDPSF).

Pouvoir du Tribunal administratif des marchés financiers

L'ajout de l'article 512.1 à la Loi sur les assureurs octroie au Tribunal administratif des marchés financiers, suivant l'établissement de faits portés à sa connaissance, le pouvoir d'imposer une pénalité administrative à quiconque contrevient ou aide à l'accomplissement d'une contravention à cette loi ou ses règlements (art. 82, PL 92). À ce sujet :

- La LDPSF octroie déjà un pouvoir similaire relativement à la réglementation s'appliquant à la distribution (art. 115 al. 2). Toutefois, dans les deux cas, la procédure entourant un tel recours auprès du Tribunal n'est pas claire, notamment à savoir qui peut introduire la demande. L'article 115 de la LDPSF exigeait de toute personne souhaitant intenter un tel recours qu'elle en avise l'Autorité afin de confirmer si cette dernière souhaitait assumer elle-même la conduite de la demande, mais cette exigence a été retirée par l'entremise du PL 92.
- L'ajout de ce pouvoir élargit le régime de sanctions, car la disposition vise toute contravention à une disposition de la loi ou d'un règlement. Elle semble donc viser tant les manquements sujets à des sanctions administratives pécuniaires que des dispositions pénales. Bien qu'un pouvoir similaire existe au fédéral, la sanction de certains types de manquements a été confiée exclusivement au Bureau du surintendant des institutions financières par règlement, de sorte que ces manquements sont exclus du pouvoir général de sanction par le Tribunal.
- Le pouvoir vise « quiconque » et semble donc pouvoir s'appliquer à des individus employés par un assureur. Or, la pénalité maximale est considérable (2 000 000 \$) et aucune exigence de connaissance ou d'intention relativement à la commission de la contravention ne semble nécessaire pour donner ouverture à la pénalité (aucune mention de « sciemment » ou « volontairement » dans le libellé du manquement), de sorte qu'elle pourrait être disproportionnée.

Cumul des infractions

Finalement, l'ajout de la notion de cumul pour chaque jour d'infraction (jusqu'à 2 000 000 \$ par infraction, par jour), sans préciser le type d'infraction visée et sans prévoir de plafond, rend le régime provincial beaucoup plus sévère en pratique que le régime fédéral. En effet, le régime fédéral circonscrit l'application d'un tel cumul aux violations mineures seulement (de moins de 25 000 \$ par jour).



Fin du mémoire

Le Bureau d'assurance du Canada (BAC) est l'association nationale qui représente 90 % des sociétés privées d'assurance habitation, automobile et entreprise au Canada. L'industrie de l'assurance de dommages joue un rôle de premier plan dans l'économie québécoise en permettant à la population de se prémunir contre des sinistres pouvant avoir un impact important sur sa sécurité financière en protégeant son patrimoine.

Le BAC au Québec œuvre auprès des consommateurs, des entreprises, des médias, des groupes d'intérêt et des gouvernements dans le but de les informer et de les sensibiliser sur divers sujets et enjeux qui les touchent de près.