

Mémoire sur le projet de loi n° 3 : *Loi modifiant diverses dispositions législatives principalement dans le secteur financier*

Présenté à la Commission des finances publiques

Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes
Novembre 2021



INTRODUCTION

L'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes (ACCAP) apprécie grandement l'occasion qui lui est donnée de présenter ses commentaires dans le cadre des consultations particulières de la Commission des finances publiques sur le projet de loi n° 3, *Loi modifiant diverses dispositions législatives principalement dans le secteur financier* (ci-après, « projet de loi 3 »).

L'ACCAP est une association à adhésion libre dont les membres détiennent 99 % des affaires d'assurances vie et maladie en vigueur au Canada. L'industrie des assurances de personnes joue un rôle important sur les plans économique et social au Québec. Elle protège près de 7,5 millions de Québécoises et de Québécois. Elle verse à ces derniers plus de 21 milliards de dollars par année en prestations: 90 % de cette somme est versée aux assurés de leur vivant (sous forme de rentes, d'indemnités d'invalidité, de prestations d'assurance maladie complémentaire, etc.) et les 10 % restants sont versés aux bénéficiaires, au décès de l'assuré.

Les assureurs de personnes détiennent au Québec des investissements s'élevant à 173 milliards de dollars et emploient près de 32 000 Québécoises et de Québécois. La vaste majorité des assureurs de personnes sur le marché canadien sont habilités à mener des activités au Québec et 13 d'entre eux y ont leur siège social. Notre industrie administre également plusieurs régimes de retraite d'entreprises du Québec ainsi que des REER collectifs, des CELI et des régimes volontaires d'épargne-retrait (RVER).



Ils protègent **7,5 millions de Québécois**

6,1 millions ont une assurance maladie complémentaire (médicaments, soins dentaires, etc.)

6,5 millions ont une assurance vie (protection moyenne de 162 000 \$ par assuré)

2,8 millions ont une protection du revenu en cas d'invalidité



Ils versent aux Québécois **21,4 milliards de dollars**

10,2 milliards sous forme de rentes

7,9 milliards de prestations maladie et invalidité, dont 3,2 milliards de prestations d'assurance médicaments

3,3 milliards de prestations d'assurance vie



Leur contribution fiscale : **2 milliards de dollars**

117 millions en impôt sur le revenu des sociétés

363 millions en cotisations sociales + autres taxes et impôts

546 millions en taxes sur les primes

944 millions en taxes de vente perçue



Ils investissent au Québec

173 milliards de dollars au total,

dont 97 % à long terme

Les membres de l'ACCAP collaborent avec le gouvernement depuis le début de la pandémie pour soutenir la santé et le bien-être financier de l'ensemble des Québécois. Au cours des derniers mois, les assureurs de personnes ont :

- mis en place plusieurs mesures pour réduire la pression financière pesant sur les employeurs québécois et les aider à maintenir et même à accroître, dans certains cas, leur couverture de soins de santé, notamment au moyen de mesures de report de primes ;
- travaillé avec les professionnels de la santé pour donner accès à des services de soins de santé virtuels, dont des services de soutien à la santé mentale, qui sont couverts par les régimes d'assurance collective ;
- rapatrié les Québécois dès le début de la pandémie et ont à ce jour versé plus de 100M\$ en assurance annulation de voyages.

Les assureurs de personnes sont également présents pour permettre à des milliers d'entreprises québécoises de se démarquer en augmentant leur capacité d'attirer et de retenir les talents, tout en octroyant aux Québécois et aux Québécoises un accès élargi aux services de santé dont ils ont besoin.

Le gouvernement du Québec pourra continuer de compter sur la collaboration de l'industrie de l'assurance de personnes pour faire face aux nombreux défis qui accompagneront la relance de l'économie québécoise et la lutte contre la COVID-19.

COMMENTAIRES DE L'ACCAP SUR LE PROJET DE LOI 3

D'emblée, l'ACCAP tient à saluer la volonté du gouvernement d'apporter des ajustements aux lois qui encadrent le secteur financier. Nous voyons d'un bon œil certaines modifications proposées par le projet de loi 3, notamment les amendements à l'article 180 de la *Loi sur les assureurs*, qui permettront d'accorder le même niveau de protection des renseignements des assureurs qu'au fédéral tout en favorisant l'échange d'information avec l'Autorité des marchés financiers (ci-après, « AMF »).

De plus, les changements apportés à la gouvernance de l'AMF, particulièrement la constitution d'un conseil d'administration, sont alignés sur les meilleures pratiques en la matière et ne pourront qu'être positifs pour le secteur financier et les consommateurs.

Par contre, nous croyons que certains éléments pourraient bonifier le projet de loi 3 afin de répondre à des préoccupations que nous avons déjà énoncées. Le 13 juin 2019, les nouvelles moutures de la *Loi sur les assureurs* et de la *Loi sur la distribution des produits et des services financiers* sont entrées en vigueur. Malgré tout le travail qui a été accompli, force est de constater que le texte final de certaines dispositions ne répond pas aux besoins qui ont été exprimés par nos membres lors des consultations sur le projet de loi n° 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.

À plusieurs reprises nous avons fait part au gouvernement des amendements et des ajouts qui devraient être apportés aux lois du secteur financier.

Certaines propositions auraient le mérite d'être bonifiées afin que les assureurs de personnes puissent bénéficier d'un encadrement solide, moderne et conforme aux attentes des consommateurs. D'autres modifications proposées par le projet de loi 3 devront être accompagnées de certaines clarifications ou de légers amendements au texte tel que rédigé. Finalement, c'est avec regret que nous avons constaté que le gouvernement n'a pas donné suite à la solution proposée par notre industrie concernant le trafic de police à des fins spéculatives.

PREMIÈRE PARTIE : ÉLÉMENTS CLÉS

1. Trafic de police d'assurance vie à des fins spéculatives

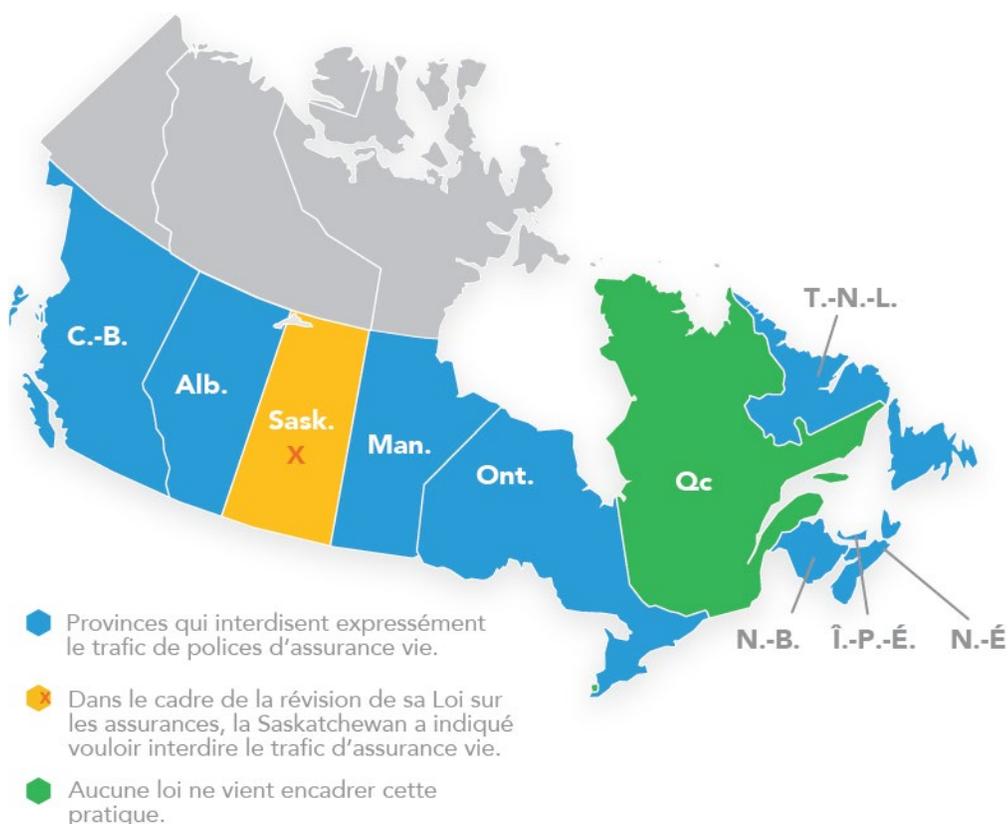
Depuis des années, les sociétés d'assurances réunies au sein de l'ACCAP constatent les divers risques associés au trafic de polices d'assurance vie à des fins spéculatives souvent appelé « trafic, cession ou commerce d'assurance vie ». Dans ce type de commerce, le titulaire d'une police d'assurance vie cède à un tiers tous les droits dans son contrat en échange d'une somme d'argent qui est moins élevée que le montant pour lequel il est assuré. Il existe actuellement un marché émergent au Québec dont le seul objectif est de spéculer sur la mort plus ou moins imminente d'un assuré. En effet, des groupes non réglementés tentent de développer un marché de cessions de polices d'assurance vie à des fins commerciales ou spéculatives. Le profit de celui qui rachète la police dépend de la vitesse à laquelle l'assuré décède : plus l'assuré décède rapidement après l'achat de la police par le promoteur, plus l'investissement (l'achat) lui sera profitable.

Ce commerce vise particulièrement les consommateurs vulnérables, telles les personnes malades, âgées ou ayant un urgent besoin d'argent. Elle donne lieu à des pratiques très intrusives. Par exemple, afin de déterminer la valeur de l'offre d'achat, le promoteur voudra accéder aux renseignements médicaux de l'assuré afin de déterminer son espérance de vie, laquelle influencera le montant offert en retour de la cession la police. De plus, les conséquences fiscales ne sont pas toujours expliquées au consommateur qui risque de voir son gain largement amputé une fois la transaction complétée.

Le promoteur d'un tel trafic n'est aucunement soumis à l'encadrement rigoureux imposé par la législation québécoise et par l'AMF auxquels les assureurs et les conseillers financiers sont assujettis. Également, ces promoteurs, qui font parfois affaire à partir des États-Unis par le biais de plusieurs entités affiliés ou partenaires, ne respecteraient pas toujours les lois québécoises que ce soit *Loi sur la protection du consommateur* ou la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*.

Popularisé aux États-Unis, le commerce de polices a donné lieu à de nombreux abus. Les régulateurs d'assurance des États américains ont d'ailleurs accordé des ressources considérables pour se doter d'un cadre juridique rigoureux. Toutes les autres provinces canadiennes interdisent ou sont sur le point d'interdire le trafic de polices d'assurance vie.

Dans un souci de protection du public, l'ACCAP a partagé à de nombreuses reprises ses préoccupations sur cette pratique avec les autorités du ministère des Finances et les parlementaires. C'était le cas lors des débats sur le projet de loi n° 141 et le projet de loi n°150, *Loi concernant principalement la mise en œuvre de certaines dispositions des discours sur le budget du 17 mars 2016 et du 28 mars 2017*. À ce jour, et contrairement à ce qui a été fait dans les autres provinces, **aucune mesure n'interdit le trafic de police d'assurance vie au Québec**. Le projet de loi 3 constitue une excellente opportunité pour mettre en place une solution afin de mieux protéger les consommateurs vulnérables ciblés par ce type de pratique.



C'est pour prévenir la croissance de ce marché en sol québécois et protéger les personnes vulnérables que le gouvernement doit s'empresser d'interdire cette pratique et mettre en place une solution efficace et durable. La solution proposée par l'ACCAP est basée sur ce qui s'est fait dans les autres provinces mais en tenant compte du contexte spécifique du droit des assurances au Québec. L'objectif est de mettre en place une solution équilibrée pour le consommateur, soit la préservation de droits de cession de sa police, mais dans un cadre où celui-ci est adéquatement

conseillé et protégé. De plus, la solution que nous proposons peut facilement s'insérer dans la *Loi sur les assureurs* et ne nécessitera pas un changement au Code civil du Québec (C.c.Q).

Nous croyons finalement que l'interdiction du trafic de police s'inscrit dans les priorités actuelles du gouvernement, à savoir une meilleure protection des personnes vulnérables contre la maltraitance financière.

L'ACCAP souhaite collaborer avec le gouvernement afin d'inclure une solution dans le projet de loi 3 pour interdire le trafic de polices d'assurance vie à des fins spéculatives et protéger les personnes vulnérables.

2. Placements des assureurs québécois

La *Loi sur les assureurs* met en place des mesures qui viennent limiter la capacité des assureurs québécois à faire des placements et à investir dans l'économie québécoise. En effet, les articles 84 et 85 de la loi instaurent des règles strictes devant être respectées par les assureurs québécois quant à l'acquisition et la détention d'une quote-part du droit de propriété d'un immeuble, les titres de participation d'une fiducie ou des titres du capital d'apport d'une société de personnes. Ces dispositions viennent restreindre indûment la capacité des assureurs autorisés du Québec à investir dans des biens ou véhicules de placement susceptibles de générer des rendements intéressants.

Dans le projet de loi 3, le gouvernement propose une modification à l'article 85 de la *Loi sur les assureurs* permettant des partenariats 50/50 en matière de placements **immobiliers**. L'ACCAP accueille favorablement ce changement. En effet, les partenariats 50/50 font partie de la stratégie de placement des investisseurs institutionnels, dont les assureurs québécois. Ils permettent de détenir des actifs de meilleure qualité, de s'associer à des partenaires ayant des expertises complémentaires et de diversifier le risque tout en gardant un contrôle sur l'investissement.

Cependant, malgré les modifications proposées par le projet de loi 3, des restrictions demeurent en matière d'acquisition et de détention de biens meubles et immeubles détenus en copropriété. En effet, il n'est toujours pas possible pour les assureurs québécois d'avoir des participations qui se situent dans une fourchette comprise entre 31 % et 49% inclusivement, ni d'être copropriétaire d'un bien meuble lorsque sa quote-part excède 30% sans qu'elle n'excède 50%.

De plus, les changements proposés par le projet de loi 3 sont largement insuffisants et limitent l'accès aux assureurs québécois à certains véhicules de placements. C'est le cas, par exemple, de la possibilité pour un assureur autorisé du Québec d'investir au sein des **sociétés en commandite (ci-après, « SEC »)**. Préalablement à l'entrée en vigueur de la *Loi sur les assureurs*, il n'y avait aucune limitation relativement aux placements qu'un assureur québécois pouvait effectuer dans les immeubles, les fiducies et les sociétés de personnes, incluant notamment les SEC. Les investissements effectués par les assureurs québécois étaient encadrés par les principes de gestion

saine et prudente, notamment, par l'obligation d'adopter une politique de placement et de respecter celle-ci. Ces principes ont été repris dans la *Loi sur les assureurs*.

Désormais, les SEC sont visées par la restriction générale prévue à l'article 84 de la *Loi sur les assureurs*. En effet, l'article 84 prévoit que pour acquérir plus de 30% des parts d'une SEC, l'assureur doit contrôler le commandité. En agissant également à titre de commandité, l'assureur québécois perdrait sa responsabilité limitée à titre de commanditaire et est responsable de toutes les dettes et obligations qui incombent au commandité. Cette situation vient à l'encontre de l'un des principaux avantages d'investir dans une SEC, soit de limiter le risque pour l'assureur au montant investi.

Sans modifications supplémentaires, ces dispositions continueront d'avoir un impact significatif sur l'écosystème financier québécois et sur l'économie québécoise. Cette situation fait en sorte que les assureurs québécois sont souvent désavantagés par rapport aux autres investisseurs institutionnels (par exemple, les banques ou les caisses de retraite) qui bénéficient de véhicules de placement plus flexibles. Le gouvernement a indiqué à plusieurs reprises qu'il fallait mettre en place un environnement favorable pour stimuler les investissements privés, soutenir le développement des entreprises et créer des emplois payants pour les Québécois.

L'ACCAP propose au gouvernement d'apporter des changements à la Loi sur les assureurs afin de permettre aux assureurs québécois d'avoir une plus grande capacité de faire des placements.

À ce titre, nous proposons au gouvernement d'apporter les changements suivants :

Amendement proposé par le PL 3 à l'art. 85	Amendement proposé par l'ACCAP
<p>85. Malgré l'article 84, un assureur autorisé du Québec peut acquérir et détenir jusqu'à la totalité des titres de capital d'apport d'une personne morale ou d'une société de personnes ou des titres de participation dans une fiducie ou une quote-part d'un droit de propriété lorsqu'à la suite de cette acquisition, l'assureur en sera le détenteur du contrôle ou, dans le cas d'une quote-part d'un droit de propriété dans un immeuble, au moins 50 % de ce droit, ainsi que dans les cas déterminés par règlement du gouvernement.</p> <p>De même, l'article 84 ne s'applique pas lorsqu'un assureur autorisé du Québec acquiert et détient des titres de capital d'apport dans un cabinet inscrit dans la discipline de l'assurance de dommages dans la mesure où cet assureur, son groupe financier ou les personnes morales qui leur sont liées respectent les limites prévues à l'article 150 de la Loi sur la</p>	<p>85. Malgré l'article 84, un assureur autorisé du Québec peut acquérir et détenir jusqu'à la totalité des titres de capital d'apport d'une personne morale ou d'une société de personnes ou des titres de participation dans une fiducie ou une quote-part d'un droit de propriété : lorsqu'à la suite de cette acquisition, l'assureur en sera le détenteur du contrôle ainsi que dans les cas déterminés par règlement du gouvernement.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. d'un immeuble générant des revenus ou d'un actif d'infrastructure; 2. d'une personne morale ou d'une société de personnes ou d'une fiducie constituée aux fins exclusives de détenir, directement ou indirectement, un immeuble générant des revenus ou un actif d'infrastructure;

<p>distribution de produits et services financiers (chapitre D-9.2).</p> <p>Une société mutuelle membre d'une fédération, non plus que la société par actions dont le détenteur du contrôle est une telle société mutuelle et qui est autorisée à exercer des activités dans une même catégorie que cette dernière, ne peut procéder à une acquisition prévue au présent article sans l'autorisation de cette fédération.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. d'une personne morale ou d'une société de personnes ou d'une fiducie qui est un « fonds d'investissement » ou un véhicule de détention (SPV) visant à limiter la responsabilité d'un assureur ou mitiger les risques; 4. d'une personne morale dont les activités sont celles d'un courtier en épargne collective au sens de la Loi sur les valeurs mobilières (chapitre V-1.1) ou qui, à l'extérieur du Québec, agit comme courtier en épargne collective; 5. d'une personne morale dont les activités sont celles d'un cabinet au sens de la Loi sur la distribution de produits et services financiers (chapitre D-9.2) ou qui, à l'extérieur du Québec, offre des produits et services financiers; 6. lorsqu'à la suite de cette acquisition, l'assureur en sera le détenteur unique ou le détenteur du contrôle; ou 7. dans les cas déterminés par règlement du gouvernement ; <p>Une société mutuelle membre d'une fédération, non plus que la société par actions dont le détenteur du contrôle est une telle société mutuelle et qui est autorisée à exercer des activités dans une même catégorie que cette dernière, ne peut procéder à une acquisition prévue au présent article sans l'autorisation de cette fédération.</p>
---	---

3. Droit de résolution de 10 jours

Le projet de loi 3 propose des modifications à la *Loi sur les assureurs* afin qu'un preneur ne puisse résoudre un contrat d'assurance voyage acheté sans l'intervention d'un représentant lorsque le voyage visé par la garantie a débuté. Il s'agit d'un changement qui va dans le sens de ce qui était

souhaité par les membres de l'ACCAP et saluons la décision du gouvernement de vouloir corriger cette situation.

Cependant, nous nous questionnons sur le maintien d'un droit de « résolution » plutôt qu'un droit de « résiliation » dans le cadre de la vente de certains produits d'assurance sans l'intervention d'un représentant. Ainsi, lors d'une résolution, les parties doivent se restituer les sommes versées, allant même jusqu'au remboursement par le consommateur de toute prestation d'assurance qui lui aurait été versée par l'assureur pendant cette période. Une telle remise en état des parties est particulièrement problématique et ne devrait pas s'appliquer à l'assurance-voyage, aux contrats à capital variable et aux régimes d'assurance collective.

Nous sommes d'avis que les contrats à capital variable (généralement des fonds distincts) et les rentes devraient être sujet à un droit de résiliation. Tel que rédigé actuellement, l'article 64 de la *Loi sur les assureurs* prévoit qu'une personne qui investit dans un tel contrat peut résoudre son placement dans un délai de 10 jours et obtenir une remise en état à la valeur initiale.

L'amendement que nous proposons éviterait que le consommateur puisse obtenir la résolution, donc une restitution intégrale de la somme investie, pour éviter l'effet d'une baisse des marchés subite, ce qui est un risque inhérent aux investissements. Un tel droit de résolution sur une période de 10 jours n'existe d'ailleurs pas pour les fonds communs de placement, un produit s'apparentant aux fonds distincts. Cela revient à dire que pour une période de 10 jours, le consommateur a la possibilité de prendre une décision sur un placement sans aucun risque - les risques étant à l'entière charge de l'assureur. Et ce, même si l'assureur respecte à la lettre l'encadrement d'un tel mode de distribution sans représentant.

Ceci a pour effet de dissuader l'évolution du marché. Pour permettre un sain développement de l'industrie, le risque devrait être équivalent peu importe la méthode de distribution utilisée soit avec ou sans représentant.

Aussi, les produits collectifs dont l'adhésion est obligatoire doivent être exclus de cet article. En effet, l'assurance collective que l'employeur offre à ses employés, incluant les rentes collectives (ex : régimes de retraite et REER collectifs) font partie des conditions d'emploi au moment de l'embauche ou des conventions collectives convenues avec les syndicats. Conséquemment, il ne doit pas être possible de demander la résolution ni la résiliation d'une adhésion. L'ajout de l'article 64.1 est apprécié, notamment pour ce qui est des régimes volontaires d'épargne retraite (RVERs) ou l'assurance médicaments, puisqu'il existe des exigences législatives d'adhésion, mais ne règle pas entièrement les problèmes, par exemple pour les REERS collectifs.

L'ACCAP propose au gouvernement d'apporter des changements à l'art. 64 afin de permettre un droit de résiliation et inclure les contrats à capital variable et les rentes.

Pour toutes les raisons évoquées précédemment, l'ACCAP propose d'apporter les amendements suivants à l'article 64 :

Amendement proposé par le PL 3	Amendement proposé par l'ACCAP
<p>64. Le preneur d'un contrat d'assurance peut, si aucun représentant en assurance n'agissait auprès de lui au moment où il y a consenti, le résoudre dans les 10 jours suivant la réception de la police, à moins qu'à ce moment il n'ait déjà pris fin ou, dans le cas d'un contrat d'assurance-voyage, qu'un voyage mettant en jeu la garantie n'ait débuté.</p> <p>Un adhérent peut également résoudre son adhésion, si au moment de celle-ci aucun représentant en assurance n'agissait auprès de lui, à la même condition et dans le même délai à compter de la réception de l'attestation d'assurance.</p> <p>À l'égard d'un contrat d'assurance individuelle de personnes, la police visée au premier alinéa est celle qui constate l'existence du contrat définitif.</p> <p>Lorsque la formation du contrat d'assurance ou l'adhésion à celui-ci ont eu lieu à l'occasion de la conclusion d'un autre contrat, cet autre contrat conserve tous ses effets, malgré la résolution, selon le cas, du contrat d'assurance ou de l'adhésion.</p> <p>Les premier et deuxième alinéa ne s'appliquent pas à l'assurance prenant fin dans les 10 jours suivant le consentement du preneur ou, selon le cas, l'adhésion de l'adhérent.</p> <p>64.1. Malgré l'article 64, nul ne peut résoudre un contrat d'assurance lorsque cela a pour effet de mettre en défaut le preneur ou un assuré d'être visé par un tel contrat lorsque la loi l'exige.</p>	<p>64. Le preneur d'un contrat d'assurance peut, si aucun représentant en assurance n'agissait auprès de lui au moment où il y a consenti, le résoudre <u>résilier sans frais, pénalité ou indemnité de résiliation</u> dans les 10 jours suivant la réception de la police, à moins qu'à ce moment il n'ait déjà pris fin.</p> <p>Un adhérent peut également résoudre <u>résilier</u> son adhésion <u>à un contrat d'assurance auquel l'adhésion est facultative</u>, si au moment de celle-ci aucun représentant en assurance n'agissait auprès de lui, à la même condition et dans le même délai à compter de l'adhésion <u>réception de l'attestation d'assurance.</u></p> <p>À l'égard d'un contrat d'assurance individuelle de personnes, la police visée au premier alinéa est celle qui constate l'existence du contrat définitif.</p> <p>Lorsque la formation du contrat d'assurance ou l'adhésion à celui-ci ont eu lieu à l'occasion de la conclusion d'un autre contrat, cet autre contrat conserve tous ses effets, malgré la résolution <u>résiliation</u>, selon le cas, du contrat d'assurance ou de l'adhésion.</p> <p>Les premier et deuxième alinéas <u>Le présent article</u> ne s'appliquent pas à l'assurance <u>qui ne peut être résiliée par effet de la loi ou aux sommes qui ne peuvent être remboursées par l'effet de la loi. Il ne s'applique pas non plus au contrat d'assurance qui offre une garantie d'assurance annulation ou d'interruption de voyage lorsqu'il a été émis 10 jours ou moins avant le début du voyage ou lorsque l'assuré a débuté son voyage. prenant fin dans les 10 jours suivant le consentement du preneur ou, selon le cas, l'adhésion de l'adhérent.</u></p>

DEUXIÈME PARTIE : AUTRES ÉLÉMENTS

1. Réexamen des opérations d'un assureur autorisé

Le gouvernement propose dans le projet de loi 3 des modifications à l'article 155 de la *Loi sur les assureurs* qui traite de l'avis qui doit être envoyé à l'Autorité des marchés financiers (ci-après, « l'Autorité ») dans un contexte de réexamen des opérations d'un assureur autorisé. Nous profitons de l'occasion pour vous faire part d'une incohérence présente dans la *Loi sur les assureurs* au sujet de cet avis et qui mériterait d'être corrigée.

Lors de certaines opérations de l'assureur autorisé (fusion, changement de nom, acquisition de contrôle, acquisition ou cession d'actifs, etc.), la *Loi sur les assureurs* prévoit que l'Autorité est tenue de procéder au réexamen de l'autorisation octroyée à l'assureur autorisé.

À cet effet, un avis doit être transmis à l'Autorité au plus tard le 30^{ième} jour **précédant l'opération**, dont notamment dans le cadre des opérations suivantes :

- le fait de devenir le détenteur du contrôle d'un groupement par l'assureur autorisé du Québec (ci-après, « **l'Acquisition de contrôle** »); ou
- l'acquisition ou la cession d'actifs par l'assureur autorisé du Québec ou par un groupement qu'il contrôle (ci-après, les « **Opérations sur les actifs** »), lorsque ces opérations ont un **effet significatif sur l'assureur** (variation sur la valeur des actifs de l'assureur de plus de 5%).

Il est particulier de voir que le traitement réservé dans la *Loi sur les assureurs* relativement à l'Acquisition de contrôle est différent des Opérations sur les actifs.

En effet, dans le cadre d'une Acquisition de contrôle, le critère de l'« effet significatif sur l'assureur » ne semble pas s'appliquer. Ainsi un avis devrait être transmis à l'Autorité et cette dernière devrait procéder au réexamen de l'autorisation octroyée à l'assureur autorisé du Québec et ce, peu importe l'importance de l'Acquisition de contrôle.

Contrairement à l'avis relatifs aux Opérations sur les actifs, la *Loi sur les assureurs* ne fournit aucune information quant au contenu de l'avis devant être transmis dans le cadre d'Acquisition de contrôle.

De plus, lorsque l'Autorité reçoit un avis d'un assureur autorisé, elle publie l'avis à son Bulletin et réexamine l'autorisation qu'elle a octroyé à ce dernier afin de déterminer si l'autorisation pourra être maintenue.

Bien qu'une exception soit prévue pour l'avis concernant les Opérations sur les actifs ayant un effet significatif sur l'assureur (art. 155 de la *Loi sur les assureurs*), lequel n'est pas publié, nous anticipons des enjeux en matière de concurrence. En effet, il semble que l'avis relatif à l'acquisition de contrôle serait publié dans le Bulletin de l'Autorité, avant même que se concrétise l'opération, ce qui est particulièrement inquiétant. Les informations relatives aux acquisitions sont des

informations sensibles et de nature hautement confidentielle. En effet, certains projets stratégiques impliquant d'autres opérations, telle qu'une fusion, pourraient être dévoilés hâtivement. Nous estimons que la publication au Bulletin de l'Autorité intervient trop rapidement dans le processus.

L'ACCAP recommande d'apporter des changements afin d'uniformiser le traitement réservé à l'Acquisition de contrôle et aux Opérations sur les actifs.

Étant donné qu'une prise de contrôle d'un groupement constitue également un achat d'actifs (par voie d'achat d'actions), nous proposons de modifier l'article 146 de la *Loi sur les assureurs* de la façon suivante :

146. L'Autorité est tenue de procéder au réexamen d'une autorisation lorsqu'elle est avisée de l'une des opérations suivantes:

1° la fusion de l'assureur autorisé avec une autre personne morale;

2° le changement d'autorité de réglementation du domicile de l'assureur autorisé, notamment en raison d'une continuation ou d'une autre opération de même nature;

3° l'opération qui n'est pas visée au paragraphe 1° ou 2° à l'occasion de laquelle l'assureur autorisé échange de forme juridique ou transmet son patrimoine ou une partie de celui-ci résultant de sa division;

4° le changement du nom de l'assureur autorisé;

5° dans le cas d'un assureur autorisé du Québec, ~~le fait de devenir le détenteur du contrôle d'un groupement ou,~~ lorsqu'elles ont sur lui un effet significatif:

a) l'acquisition d'actifs par lui ou par un groupement dont il est le détenteur du contrôle;

b) la cession de toute partie des actifs de l'assureur ou d'un tel groupement;

6° dans le cas d'une société mutuelle membre d'une fédération, son retrait de cette dernière.

Le fait, pour l'assureur autorisé du Québec, de cesser d'être le détenteur du contrôle d'un groupement est réputé être la cession par ce dernier de la totalité de ses actifs.

2. Régimes volontaire d'épargne retraite

Nos membres accueillent favorablement les modifications proposées dans le projet de loi 3 qui visent à permettre de manière permanente l'offre des régimes volontaire d'épargne-retraite (ci-après, « RVERs ») par les conseillers en sécurité financière.

Par ailleurs, l'industrie de l'assurance de personnes est interpellée depuis plusieurs années par l'encadrement des RVERs. En effet, l'industrie a participé à certaines consultations depuis leur instauration, mais peu de modifications ont été faites à ce jour. C'est dans cette optique que nous soumettons les commentaires suivants qui visent à améliorer l'administration des RVERs.

Fermeture d'un compte

La *Loi sur les RVERs* prévoit qu'un employé a 60 jours pour renoncer à participer à un régime mis en place par son employeur. Au-delà de ce délai de 60 jours, il doit attendre 12 mois avant d'être en mesure de mettre sa contribution à 0 %. Lorsqu'un employé omet de communiquer sa renonciation à l'intérieur du délai de 60 jours, mais ne souhaite pas pour autant contribuer, il pourrait choisir une contribution « symbolique » (par exemple 0,1%). Ces dispositions dans la *Loi sur les RVERs* font en sorte que les assureurs doivent administrer des comptes qui sont pratiquement inactifs avec des montants dérisoires.

En plus d'administrer des comptes qui sont essentiellement inactifs, l'assureur doit verser à Retraite Québec un montant de 5,10 \$ (en 2020) par participant au régime à la date de la fin de l'exercice financier en vertu de l'article 10 du *Règlement sur les régimes volontaires d'épargne retraite*.

Ces contraintes s'ajoutent aux éléments qui nuisent à l'efficacité de ce produit de retraite. Ainsi, tant que des cotisations ne seront pas obligatoires, afin d'éviter ce fardeau administratif, nous recommandons qu'un participant puisse être en mesure de fermer son compte en tout temps. Nous recommandons également qu'un administrateur de régime puisse fermer le compte d'un participant après 12 mois d'inactivité et lorsque celui-ci a un solde inférieur à une somme qui pourrait être déterminée par le gouvernement en collaboration avec l'industrie.

Permettre aux administrateurs de conserver les données des participants qui renoncent ou se désinscrivent au RVER afin de pouvoir les relancer dans le futur

La *Loi sur les RVERs* prévoit que les administrateurs de régime doivent détruire les renseignements personnels des employés ayant renoncé à participer au RVER dans les 60 jours de la réception de l'avis à cet effet. Étant donné que certains administrateurs aimeraient assister davantage les employeurs qui ont l'obligation de relancer leurs employés après deux ans, il devrait être possible de conserver les renseignements personnels pendant une plus longue période ou à ne pas imposer à l'administrateur de détruire les données dans un délai prescrit.

CONCLUSION

Nous espérons que les recommandations partagées dans ce mémoire contribueront à la réflexion du gouvernement afin de bonifier le projet de loi 3 et permettre une meilleure protection des clientèles vulnérables.

Un encadrement efficace, équilibrée et axée sur le consommateur permettra de favoriser un meilleur apport des assureurs de personnes dans l'écosystème financier québécois ainsi qu'un meilleur accès aux produits et aux services dont les Québécois ont besoin. Soulignons ici l'importance de cette relation de confiance entre un consommateur et une compagnie d'assurance. Souvent, une personne confie à un assureur une partie de ses avoirs pour des dizaines d'années et s'attend, avec raison, à ce que l'assureur respecte son engagement et réponde « présent » quand la maladie, la retraite ou le décès survient. Le gouvernement pourra continuer à compter sur la collaboration de l'ACCAP afin d'offrir aux consommateurs québécois un encadrement conforme à leurs attentes.