



Août 2014

Document de référence
DEMANDE DE CONFIRMATION AUX FINS DE LA SÉLECTION DES
CONSEILLERS

Demande de confirmation aux fins de la sélection des conseillers

Directives à l'intention des agences générales

Il est à la discrétion des agences générales (AG) d'utiliser la *Demande de confirmation aux fins de la sélection des conseillers* (DCSC) dans le cadre de leur processus de sélection, avant de passer un contrat avec un conseiller.

Le formulaire sert à l'obtention de renseignements supplémentaires auprès des assureurs indiqués à la question 22 du *Questionnaire pour la sélection des conseillers* (QSC).

L'autorisation de collecte de renseignements à l'aide de la DCSC est donnée dans le QSC.

Toutes les parties doivent être uniformément identifiées dans l'Autorisation et dans la DCSC.

Une copie de l'Autorisation devrait accompagner la DCSC envoyée à l'assureur.

Les assureurs qui reçoivent une demande de confirmation acceptent de la remplir et de la retourner à l'AG dans les cinq (5) jours ouvrables.

Demande de confirmation aux fins de la sélection des conseillers

Nom de l'AG : _____

Nom du conseiller ou de l'entité (devrait être le même que celui indiqué dans l'Autorisation) :

Assureur : _____

Date à laquelle la demande de confirmation est remplie par l'assureur : _____

1. Relation contractuelle entre l'assureur et le conseiller :

- | | | |
|----------------------------------|--------------------------|---|
| Il n'y a jamais eu de contrat | <input type="checkbox"/> | |
| Contrat encore en vigueur | <input type="checkbox"/> | |
| Contrat résilié | <input type="checkbox"/> | Date de la résiliation : _____ |
| Résiliation justifiée du contrat | <input type="checkbox"/> | Date de la résiliation : _____ |
| | | Autorité de réglementation à laquelle la résiliation a été déclarée : _____ |
| | | Date de la déclaration : _____ |

2. Le conseiller doit-il de l'argent à l'assureur?

- Non
- Oui
- | | | |
|---------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Montant : _____ | \$ | |
| Depuis _____ | jusqu'au _____ | |
| Efforts de remboursement? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Dettes radiées? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |

3. Si le contrat a été résilié, envisageriez-vous de passer un nouveau contrat avec le conseiller?

- Oui
- Non

4. Votre division des pratiques commerciales a-t-elle enquêté ou s'est-elle penchée sur une plainte ou un problème concernant les pratiques commerciales du conseiller?

- Oui
- Non

Facultatif

Veuillez indiquer ici tout renseignement expliquant vos réponses aux questions 3 et 4.
