

Vous êtes ici: [Accueil](#) > [Assurance](#) > [Bulletins d'assurance générale](#) > G-05/96

Établissement du Bureau de l'ombudsman des assurances et d'un protocole pour les assureurs concernant le traitement des plaintes

Bulletin

G-05/96

Général

[bulletinToTheAttentionOf]

REMARQUE : Les bulletins affichés sur le présent site Web sont fournis à titre de référence historique seulement. Les renseignements contenus dans ces bulletins étaient exacts en date de leur publication, mais peuvent en tout temps être modifiés ou remplacés par des bulletins plus récents.

Toute ordonnance émise à l'égard du titulaire d'un permis reflète une situation survenue à un moment donné. Le statut d'un titulaire de permis peut changer. Le lecteur est invité à vérifier le statut du permis d'une personne ou d'une entité sous [Liaison Permis](#) au site Web de la CSFO. On peut également communiquer directement avec la personne ou l'entité concernée afin d'obtenir de plus amples renseignements ou plus de précisions au sujet des événements à l'origine de l'ordonnance.

Ces bulletins peuvent inclure des formulaires qui ne sont plus à jour ou exacts. Le lecteur est invité à visiter la rubrique des [formulaires](#) du site Web de la CSFO pour s'assurer d'utiliser la version la plus récente d'un formulaire.

La Commission des assurances de l'Ontario (CAO) met sur pied de nouvelles mesures qui amélioreront la capacité du système d'assurance de régler les plaintes des consommateurs.

Il y aura désormais un ombudsman des assurances au sein de la CAO, conformément aux récents changements apportés à la *Loi sur les assurances* par la *Loi de 1996 sur la stabilité des taux d'assurance-automobile* (projet de loi 59).

Afin de faciliter le fonctionnement du Bureau de l'ombudsman des assurances, on demande aux compagnies de mettre en place un protocole interne pour le traitement des plaintes des consommateurs. Les procédures relatives au protocole ont été établies en consultation avec l'industrie des assurances.

L'ombudsman des assurances

Le Bureau de l'ombudsman des assurances de l'Ontario fera partie de la CAO et aura pour mandat d'enquêter sur les plaintes des consommateurs concernant les pratiques de commerce des assureurs. L'ombudsman des assurances constituera le dernier recours pour le règlement informel des plaintes. Les consommateurs devront donc tenter de régler leurs plaintes directement avec leur assureur avant de s'adresser à l'ombudsman.

Le Bureau de l'ombudsman des assurances entrera en fonction lors de la promulgation du projet de loi 59. Vous trouverez ci-joint l'ébauche d'une feuille de renseignements de la CAO sur le rôle de l'ombudsman des assurances de l'Ontario. Ce document a été préparé en réponse à une demande du comité de mise en oeuvre, constitué de membres de l'industrie et de représentants du gouvernement, en vertu du projet de loi 59.

Le protocole

La plupart des assureurs ont déjà des procédures en place pour le traitement des plaintes des consommateurs. Nous exigeons que toutes les compagnies aient un protocole afin de nous assurer qu'elles mettent **toutes** leurs procédures en pratique. L'Association des assureurs est également tenue d'établir un protocole.

Dans le cadre d'un protocole de traitement des plaintes, on veillera à ce que les assureurs aient la possibilité de régler les plaintes eux-mêmes avant qu'elles ne soient soumises au Bureau de l'ombudsman.

Avec des protocoles à l'échelle de l'industrie, les consommateurs devraient être mieux en mesure de régler leurs plaintes directement avec leur assureur, améliorant ainsi la confiance qu'ils ont dans le marché des assurances.

La CAO croit que la mise en application du protocole permettra aux consommateurs de mieux connaître les procédures que les assureurs suivent pour le traitement des plaintes. Les consommateurs sauront qui contacter pour déposer une plainte formelle, les règles suivies par l'assureur relativement au traitement de la plainte et le délai à prévoir. Ils seront également au courant de l'exigence légale de suivre les procédures de l'assureur avant de s'adresser à l'ombudsman des assurances.

On incite les compagnies à mettre au point un protocole de traitement des plaintes des consommateurs qui répondra à leurs besoins et à ceux des consommateurs. En vue de donner la plus grande souplesse possible aux assureurs, nous n'avons établi que quelques normes à respecter (voir la section *Sommaire du rôle des assureurs dans le traitement des plaintes+ ci-dessous).

D'ici le 1er octobre 1996, les assureurs doivent déposer un exemplaire dûment rempli de la formule relative au protocole de traitement des plaintes ci-jointe. Elle doit porter la signature d'un dirigeant ou d'une dirigeante de la compagnie. Nous vous demandons de déposer la formule afin de confirmer que la compagnie a un protocole; que le protocole est connu des employés, des experts, des agents et des courtiers; et que les procédures sont en place pour répondre aux demandes des consommateurs au sujet du protocole. Les compagnies sont également tenues d'indiquer sur la formule le nom du représentant ou de la représentante de la compagnie qui assurera la liaison avec le Bureau de l'ombudsman des assurances.

Sommaire du rôle des assureurs dans le traitement des plaintes

1. Les assureurs sont tenus de mettre au point un protocole pour le traitement des plaintes des consommateurs.
2. Le protocole doit comprendre le nom du représentant ou de la représentante qui assurera la liaison avec le Bureau de l'ombudsman des assurances.
3. Si, après avoir suivi le protocole, les parties n'arrivent pas à une entente, l'assureur doit fournir au plaignant ou à la plaignante une lettre indiquant sa position définitive concernant la plainte.

4. Les assureurs sont tenus de faire connaître leur protocole à leurs employés, aux experts, aux agents et aux courtiers. Des renseignements sur le protocole doivent être fournis aux consommateurs sur demande.
5. Un exemplaire dûment rempli de la formule relative au protocole de traitement des plaintes, signée par un dirigeant ou une dirigeante de la compagnie, doit être déposée auprès de la CAO d'ici le 1er octobre 1996.
6. Tout changement apporté aux renseignements fournis sur la formule relative au protocole doit être déposé auprès de la CAO sans tarder.

Le commissaire,

D. Blair Tully

3 septembre 1996

ISSN # 1203-1313

L'ombudsman des assurances peut aider les consommateurs dans le règlement de leurs plaintes

Le Bureau de l'ombudsman des assurances, ou ombudsman des assurances dans sa forme abrégée, a été mis sur pied pour vous venir en aide si vous portez plainte contre des compagnies d'assurance autorisées à faire des affaires en Ontario.

L'ombudsman des assurances intervient une fois que vous avez essayé de régler votre plainte directement avec votre compagnie d'assurance. Toutes les compagnies sont tenues d'avoir un protocole de traitement des plaintes.

Si, pour quelque raison que ce soit, votre assureur ne peut régler votre plainte, vous pouvez alors avoir recours aux services offerts par le Bureau de l'ombudsman des assurances.

Si vous n'arrivez pas à vous entendre avec votre assureur, celui-ci doit vous envoyer une lettre indiquant les raisons de sa décision. Vous devez joindre une copie de cette lettre à la *demande* présentée à l'ombudsman des assurances.

La loi précise que l'ombudsman des assurances intervient en dernier recours pour régler de façon informelle les plaintes concernant les pratiques de commerce des compagnies d'assurance de l'Ontario. Le rapport de l'ombudsman des assurances n'a pas force exécutoire.

L'ombudsman des assurances joue donc un rôle spécial dans la réglementation de l'industrie des assurances, qui complète celui de la Commission des assurances de l'Ontario (CAO) dont il fait partie.

Remarque spéciale : Vous voudrez peut-être entreprendre des démarches informelles en ayant recours à d'autres services de règlement des différends ou encore soumettre le litige aux tribunaux de l'Ontario.

Nous reproduisons ci-après les questions les plus fréquentes au sujet de l'ombudsman des assurances de l'Ontario, accompagnées de réponses.

Q1. Qu'est-ce que fait exactement le Bureau de l'ombudsman des assurances?

R1. La fonction principale de l'ombudsman des assurances est de s'occuper des plaintes des consommateurs qui portent sur les pratiques de commerce des compagnies d'assurance de l'Ontario et de préparer un rapport définitif à ce sujet. À cette fin, l'ombudsman des assurances :

- incite les compagnies d'assurance à régler les plaintes qui leur sont soumises;
- offre un service aux consommateurs qui ont des plaintes au sujet des pratiques de commerce des compagnies d'assurance mais qui n'ont pas réussi à les régler en respectant la marche à suivre de l'assureur concernant les plaintes;
- assure la protection du public en veillant à ce que les pratiques de commerce des assureurs soient équitables, qu'elles soient dans l'intérêt public et qu'elles soient conformes à la loi;
- améliore la confiance du public en examinant chaque plainte et tous les aspects de chaque cas à la lumière de la loi.

Q2. Qu'est-ce que l'ombudsman des assurances peut faire et ne peut pas faire pour aider les plaignants?

R2. L'ombudsman peut examiner les plaintes portant sur les pratiques de commerce des compagnies d'assurance.

Il y a toutefois certaines choses précises qu'il ne peut pas faire. Il ne peut pas enquêter sur une plainte qui :

- n'a pas été présentée à la compagnie d'assurance en question pour être soumise à la marche à suivre s'appliquant aux plaintes, qui porte le nom officiel de protocole de traitement des plaintes;
- est déjà devant les tribunaux ou soumise à un autre processus de règlement des différends;
- a déjà été traitée par l'ombudsman des assurances;
- de l'avis de l'ombudsman des assurances, est frivole ou vexatoire.

Q3. Que signifie pour moi le processus de traitement des plaintes de la compagnie d'assurance?

R3. Le processus de traitement des plaintes que chaque compagnie d'assurance a mis en place vous permet de discuter de toute plainte que vous puissiez avoir et d'en arriver à une entente.

Le processus de traitement des plaintes des compagnies comportent plusieurs étapes. S'il est impossible d'en arriver à une entente ou si le délai de règlement est indu, la compagnie est tenue de vous envoyer une lettre indiquant sa position définitive concernant la plainte. Vous devrez avoir cette lettre en mains avant de vous adresser à l'ombudsman des assurances.

Q4. Comment puis-je obtenir les services du Bureau de l'ombudsman des assurances?

R4. Il n'y a pas de formule spéciale à remplir pour demander les services de l'ombudsman des assurances. Il suffit d'envoyer une lettre décrivant la nature du litige entre vous et la compagnie d'assurance ainsi que l'entente à laquelle vous désirez arriver. Vous devez y joindre une copie de la lettre dans laquelle la compagnie expose sa position définitive eu égard à la plainte. Il faut envoyer votre demande dans les six mois de la date que porte la lettre de la compagnie.

Si vous avez recours à un avocat ou une avocate dans cette affaire, vous devez lui confier la tâche de faire parvenir la lettre de plainte à l'ombudsman des assurances.

Si vous écrivez à l'ombudsman des assurances au nom d'un ami ou d'une amie ou encore d'un membre de votre famille, vous devez joindre à la lettre une note signée par cette personne indiquant qu'elle vous autorise à le faire. S'il vous est impossible d'obtenir cette autorisation, il faut en indiquer les raisons par écrit.

Q5. Que fait-on de ma plainte au Bureau de l'ombudsman des assurances?

R5. L'ombudsman des assurances examinera d'abord la plainte et vous fera savoir si elle relève de sa compétence. Si c'est le cas, on vous fournira le nom et le numéro de téléphone de la personne au sein du Bureau de l'ombudsman des assurances qui enquêtera sur votre plainte.

À tout moment au cours de l'enquête, l'ombudsman peut décider que la plainte devrait être confiée à un autre organisme, comme le Registered Insurance Brokers of Ontario, par exemple. Dans ce cas, l'ombudsman vous informera de la situation et si vous, en tant que plaignant ou plaignante, êtes d'accord, la plainte sera confiée à l'organisme en question.

Lorsque l'enquête sera terminée, l'ombudsman vous enverra un rapport définitif par écrit. Il faut toutefois prendre note que ce rapport n'a pas force exécutoire. Vous pourrez alors décider d'avoir recours à d'autres services de règlement des différends ou d'aller devant les tribunaux.

À la suite de l'enquête, l'ombudsman travaillera en étroite collaboration avec le surintendant des assurances s'il est nécessaire de procéder à d'autres enquêtes ou de prendre des mesures d'exécution.

Q6. Comment puis-je communiquer avec le Bureau de l'ombudsman des assurances?

R6. Vous devez faire parvenir votre lettre de plainte, accompagnée de la lettre renfermant la position définitive de la compagnie d'assurance à :

Ombudsman des assurances
Commission des assurances de l'Ontario
5160, rue Yonge
C.P. 85
North York (Ontario)
M2N 6L9

Télec. : (416) 590-7070

[bulletin global footer - (fr)]