

MANUEL DE POLITIQUES DE CONFORMITÉ ET PROCÉDURES

Contexte général

IDC WIN est considérée comme la principale AGG du Canada et se positionne comme un leader respecté en matière de conformité. De 2012 à 2018, nous avons réussi à atteindre le premier rang en termes de programmes d'appui à la conformité offerts aux conseillers selon le rapport sur le rendement d'*Investment Executive*.

Nous avons toujours excellé dans la mise en place des meilleures normes de conformité dans les pratiques des conseillers et pour les encourager graduellement à observer ces normes. Nous respectons leur indépendance et leur liberté de choix, mais nous leur faisons également savoir qu'ils seront mieux protégés et plus susceptibles de surmonter les vérifications de conformité dans le secteur s'ils respectent ces normes établies.

Les politiques et procédures présentées ci-après sont mises en place dans le but de permettre à IDC WIN de maintenir son statut de la meilleure AGG au Canada en offrant un soutien progressif à ses conseillers en matière de conformité et en garantissant qu'IDC WIN respecte toutes les lois et réglementations en vigueur de notre domaine.

1. Loi portant sur la lutte contre le blanchiment d'argent – le recyclage des produits de la criminalité et le financement du terrorisme.

En 2015, le ministère des Finances Canada a publié un document intitulé « Évaluation des risques inhérents au blanchiment d'argent et au financement du terrorisme au Canada » dans lequel les entités et agences intermédiaires en assurance-vie (AGM) étaient considérées comme présentant un risque intrinsèque faible, alors que les agents et les compagnies d'assurance-vie étaient classés comme présentant un risque moyen. Néanmoins, nous avons fait l'objet de vérifications par CANAFE (Centre d'analyse des opérations et déclarations financières du Canada) en 2011 et avons subi cet examen avec succès. Dans le futur, nous pourrions être soumis à tout moment à d'autres vérifications et nous ferions face à des amendes et des sanctions si nous ne les réussissons pas.

Par conséquent, nous devons suivre des procédures afin d'être certains de créer des dossiers de conseillers et de clients qui sont conformes à la loi. Ce faisant, nous aidons également à protéger les conseillers susceptibles de faire l'objet de vérifications.

2. Loi de confidentialité

Le secteur de l'assurance-vie recueille, conserve et partage plus d'informations privées sur ses clients que toute autre entreprise ou organisation dans le monde. Nous recueillons des informations médicales que seul le médecin du client posséderait, des informations financières que seul son comptable ou l'ARC pourrait avoir, et des informations personnelles dont seul le gouvernement dispose. Si nous perdons le contrôle de ces informations, à la suite par exemple d'une cyber-violation ou d'un vol de données, les conséquences pourraient être graves tant sur le plan économique que pour notre réputation. En cas de violation, nous pouvons faire l'objet d'une enquête par le Bureau de la Commission de la protection de la vie privée du Canada (OPCC).

3. Comportement du marché

IDC WIN sert d'intermédiaire entre les compagnies d'assurance et les conseillers. En tant qu'entreprise citoyenne du secteur du courtage en assurances-vie, notre objectif est de satisfaire et de dépasser toutes les attentes en matière de conformité.

4. Obligations contractuelles envers nos assureurs partenaires

IDC WIN et CAILBA ont activement négocié le libellé des ententes AGM / opérateurs. Nous avons fait notre possible pour que les assureurs ne déplacent pas leur responsabilité de surveillance et de supervision vers les AGM. De fait, les contrats des AGM reflètent cette préoccupation et nous nous engageons à respecter et à honorer ces obligations contractuelles légales.

5. Code de conduite de CAILBA

IDC WIN est un membre actif de CAILBA. Paul Brown a été président de CAILBA et Eric Wachtel occupe actuellement le poste de président de la section Conformité - Réglementation - Affaires réglementaires de CAILBA. En tant que tel, IDC WIN a la chance de siéger à un certain nombre de comités de réglementation et de groupes de travail, qui se réunissent régulièrement avec les organismes de réglementation provinciaux, l'ACCSS, les compagnies d'assurance, Advocis, IFB et le CCRRA, faisant ainsi progresser le secteur dans une ère de globalisation du traitement juste des consommateurs (Fair Treatment of Consumers - FTC).

Le comité Canadien a été examiné par le Fonds monétaire international (FMI) en 2013 et à nouveau en 2019 en vue de sa participation aux 26 principes fondamentaux en matière d'assurance (Insurance Core Principles - ICP) élaborés par l'Association internationale des contrôleurs d'assurance (IAIS). Les principes 18 et 19 sont d'un intérêt particulier au Canada car ils se rapportent au circuit indépendant du courtage en assurance. En tant que membre actif au sein de ces discussions sur la réglementation, IDC WIN veut s'assurer que nos politiques et procédures sont irréprochables.

UN MOT À PROPOS DE NOS CLIENTS

Nos politiques et procédures sont importantes, mais nous ne pouvons pas oublier que les conseillers sont d'abord nos clients. Les conseillers ont des attentes élevées et notre travail consiste à répondre à ces attentes tout en les aidant à comprendre que nos politiques et procédures sont là autant pour leur protection et leur bénéfice que pour les nôtres.

Qu'est-ce qu'un client?

- Un client est la personne la plus importante dans toute entreprise.
- Un client ne dépend pas de nous. Nous dépendons de lui.
- Un client ne constitue pas une interruption de notre travail. Il en est la raison.
- Un client fait partie de notre entreprise – il n'y est pas étranger.
- Un client a des sentiments et mérite d'être traité avec respect.
- Un client a des besoins et des désirs professionnels. Notre travail est de les combler.
- Un client représente la pierre angulaire de notre entreprise.

Nos clients paient nos salaires. Il ne faut jamais l'oublier!

Dans cette ère de listes de numéros de téléphone exclus, de confidentialité et de l'abondance des alternatives autodidactiques des consommateurs, nous pouvons imaginer les efforts nécessaires fournis par les conseillers pour organiser des rencontres avec leurs clients, les persuader d'agir et pour assurer le suivi. Nous devons également garder à l'esprit que pour chaque « oui » reçu d'un client par un conseiller, il récolte 10 « non » décevants d'autres prospects. Parfois, nous sommes la seule voix encourageante et le seul visage souriant qu'ils voient. Afin de comprendre à quel point le travail d'un conseiller peut être difficile, notons que sur 5 conseillers qui entrent dans l'entreprise, 4 ne survivent pas aux cinq premières années.

Cela dit, les conseillers reçoivent un bonus très compétitif de IDC WIN. En retour, ils sont censés exécuter certaines fonctions eux-mêmes et ils sont invités à se conformer à nos politiques et procédures de conformité. Ces politiques et procédures non seulement assurent la conformité, mais elles garantissent aussi l'offre de services rapides à tous nos conseillers, compte tenu de nos ressources limitées en personnel. Les conseillers qui ne sont pas productifs et qui ont besoin de plus de services de la part de notre personnel doivent être portés à l'attention de la direction.

Les obligations de conformité deviennent de plus en plus lourdes pour les conseillers et les conséquences dans le cas de non-conformité peuvent mener à la résiliation de leurs contrats par les assureurs et / ou à des mesures disciplinaires réglementaires et la perte de leur permis. Nos politiques et procédures, lorsqu'elles sont suivies par les conseillers, servent à les mettre à l'abri de ces conséquences néfastes pour leur carrière.

Nous aimons les conseillers en plaintes productifs et productifs. Il nous en faut plus, pas moins !

Table des matières

Page

L'APTITUDE DES CONSEILLERS AU DÉPISTAGE - PROCÉDURES

5

Table des matières

Nouveau processus de passation de marchés des conseillers - Fonctions de l'équipe de passation de marchés **Error! Bookmark not defined.**

Processus d'approbation des nouveaux conseillers - Roles de l'équipe de conformité **Error! Bookmark not defined.**

Processus d'approbation des nouveaux conseillers - TOUTES LES ÉQUIPES *. **Error! Bookmark not defined.**

Processus d'approbation des nouveaux conseillers - Fonctions de l'équipe de conformité et d'impartition du transporteur **Error! Bookmark not defined.**

SUIVI DES CONSEILLERS - PROCÉDURES

Processus de démarrage rapide du conseiller **Error! Bookmark not defined.**

Vérification du permis et de l'assurance erreurs et omissions **Error! Bookmark not defined.**

Surveiller les pratiques de vente inappropriées **Error! Bookmark not defined.**

Surveillance des ventes de fonds distincts et d'autres produits de placement **Error! Bookmark not defined.**

Surveillance des autres parties **Error! Bookmark not defined.**

Procédure de surveillance étroite **Error! Bookmark not defined.**

Procédures de traitement des nouvelles affaires (à des fins de conformité) **Error! Bookmark not defined.**

Examen des cas importants aux fins de la procédure d'approbation **Error! Bookmark not defined.**

TRAITEMENT DES PLAINTES - PROCÉDURES

Procédure de traitement des plaintes pour les plaintes reçues directement des consommateurs :

Error! Bookmark not defined.

Procédure de traitement des plaintes reçues par le transporteur

Error!

Bookmark not defined.

ENQUÊTE ET RAPPORT DU CONSEILLER - PROCÉDURES

Conseillers hors embarquement

Error! Bookmark not defined.

Objet de la politique

Error! Bookmark not defined.

Politique québécoise d'examen des plaintes et de règlement des différends

Définition de la plainte

Error! Bookmark not defined.

Réception de la plainte

Error! Bookmark not defined.

L'accusé de réception doit contenir les informations suivantes :

Error!

Bookmark not defined.

Le fichier doit contenir les éléments suivants :

Error! Bookmark not

defined.

Examen de la plainte

Error! Bookmark not defined.

Transfert du dossier à l'AMF

Error! Bookmark not defined.

Rapports de plaintes

Error! Bookmark not defined.

Date d'entrée en vigueur de la présente politique de traitement des plaintes :

Error!

Bookmark not defined.

Exemples de documents

Error! Bookmark not defined.

Communiquez avec l'AMF pour toute question :

Error! Bookmark not

defined.

Procédures de sélection des conseillers pour déterminer s'ils sont aptes à exercer leurs fonctions

Recrutement d'un nouveau conseiller pour IDC WIN - Rôle du DDA (Directeur du développement des affaires)

Le directeur du développement des affaires (DDA) rencontre le conseiller potentiel.

Une fois que le DDA est à l'aise avec la recrue potentielle, il remplit la **liste de vérification de présélection précontrat IDC WIN** avec le conseiller potentiel. Le RDDA doit s'assurer que toutes les questions ont été posées au conseiller et qu'il y a répondu, en cochant les cases appropriées. Une attention particulière devrait être accordée à toute question de discipline réglementaire, à toute contestation juridique ou à toute contestation en matière de crédit que le conseiller pourrait avoir à régler. Souvent, ces défis sont mis en exergue au cours de l'examen d'aptitude et de la vérification des antécédents effectuée par la compagnie d'assurance. C'est une situation similaire à un client ne divulguant pas un problème de santé dans une proposition d'assurance-vie et que le problème devient beaucoup plus évident dans la FPA. La compagnie d'assurance estime maintenant que le client ment ou qu'il est très négligent en ce qui concerne les détails de ses antécédents médicaux. Cela conduit généralement à un mauvais résultat technique. De même, il peut être très difficile pour nous de retenir les services d'un conseiller auprès d'une compagnie d'assurance si ce dernier n'est pas complet et honnête lorsqu'il remplit la liste de vérification avant la signature du contrat.

Des AGA

Lors du recrutement des AGA, IDC WIN a scindé en 3 catégories les types d'AGA et a rédigé des ententes pour chaque type d'AGA:

- **AGA de type 1** - Un grand AGA national, qui est souvent une société de l'OCRCVM, avec des conseillers ciblés ou employés qui représentent l'AGA et portent la carte professionnelle de l'AGA. Toutes les commissions et primes sont versées à l'AGA et l'AGA paie ensuite ses conseillers.
- **AGA de type 2** – Un AGA local, plus petit, avec des conseillers qui représentent l'AGA et portent la carte professionnelle de l'AGA. Toutes les commissions et primes sont versées à l'AGA et l'AGA paie ensuite ses conseillers.
- **AGA de type 3** - un groupe de conseillers indépendants centralisés par un AGA aux fins de soutien administratif.

Les DDA devraient utiliser la liste de vérification de présélection de l'AGA WIN IDC pour déterminer le type de l'AGA qui sera utilisés. En se basant sur l'entretien et les réponses données sur la liste de contrôle, le DDA devrait être en mesure d'aider l'AGA à se classer comme un AGA de type 1, 2, ou 3, permettant ainsi au DDA d'appliquer le bon contrat de courtier indépendant (IBA) d' IDC WIN.

Pour les AGA et les conseillers indépendants qui ont été recruté :

Le DDA devrait établir des attentes et des échéanciers afin que le conseiller rende le processus d'intégration et de transition fluide.

- IDC WIN effectuera des opérations d'évaluation de crédit avec Greengrass ou Apexa. (**Veillez noter que** : IDC WIN a utilisé Greengrass pour la sélection des conseillers, mais nous passons actuellement au système Apexa.
- IDC WIN pourra accepter la première affaire une fois que nous aurons réussi à présélectionner le conseiller pour la passation de marchés et que nous aurons reçu tous les documents importants de la part du conseiller, notamment :
 - Copie de la déclaration de divulgation et de confidentialité du conseiller
 - Copie de l'analyse des besoins actuellement utilisée
 - Une copie dûment remplie et signée de la liste de vérification de la présélection d'IDC WIN ou de la liste de vérification de présélection de l'AGA, signée par le Directeur développement des affaires (DDA), doit être soumise à l'équipe contractante.

Afin d'accélérer la passation des marchés, le DDA devrait travailler en étroite collaboration avec le conseiller et l'équipe de passation des marchés d'IDC WIN afin de s'assurer que toutes les exigences contractuelles sont respectées.

Nouveau processus de passation de marchés des conseillers - Fonctions de l'équipe de passation de marchés

Si le courtier possède déjà un profil Apexa, le processus contractuel suivant s'appliquera :

- Le courtier se connecte à son profil Apexa et sélectionne "contrat avec une nouvelle compagnie" et sélectionne *IDC Worldsource Insurance Network*.

Si le courtier n'a pas encore de profil Apexa, le processus contractuel suivant s'appliquera :

- IDC WIN enverra une invitation Apexa au courtier.
- Le courtier créera le profil
- Le courtier se connecte à son profil Apexa et sélectionne "contrat avec une nouvelle compagnie" et sélectionne *IDC Worldsource Insurance Network*.

Si le courtier demande un contrat de producteur avec un assureur qui ne possède pas de compte chez Apexa et que le courtier ne remplit pas un profil Apexa (cela ne devrait jamais arriver à compter du 1er avril 2018) :

L'équipe contractante envoie au courtier le contrat de courtier indépendant IDC WIN et l'ASQ les documents suivants à remplir et à signer par le conseiller, et l'équipe contractante obtient un rapport de crédit Greengrass (*Ce rapport ne peut être publié sans notre consentement sous la forme du IBA signé par le conseiller).

L'équipe contractante doit s'assurer que le courtier a téléchargé une copie de :

- Confidentialité et protection de la vie privée des conseillers
- FNA
- Enquêteur sur les faits (Fact Finder)
- Questionnaire de l'ABO (si le conseiller a répondu oui à « activité commerciale extérieure »)
- Renseignements sur la faillite s'il a répondu oui à cette question
- Autres constats disciplinaires réglementaires
- Lettres de résiliation des relations financières antérieures
- Saisie/arrêt de salaire
- Questionnaire sur la tolérance au risque
- Conduite en état d'ivresse et certificat de police en vigueur

L'équipe contractante devrait également vérifier l'OESAC pour s'assurer que les mesures disciplinaires réglementaires prises à l'encontre du conseiller n'ont pas été retenues et inscrire la liste de vérification préalable au contrat comme étant " Toute correcte " ou consigner les détails de toute mesure disciplinaire et porter ces résultats à l'attention d'IDC WIN Compliance.

NIGO :

Les équipes contractantes effectueront trois (3) suivis auprès du conseiller afin d'obtenir tout renseignement ou document pertinent. Une copie de toute correspondance avec le conseiller devra être envoyée au DDA. Après trois tentatives échouées, l'équipe contractante demandera au DDA de d'échanger avec le conseiller pour obtenir les renseignements pertinents.

Processus d'approbation des nouveaux conseillers – Rôles de l'équipe de conformité

Une fois tous les renseignements obtenus, l'équipe contractante avise l'équipe de conformité qui effectuera un examen final et choisira l'une ou l'autre des options :

- Approuver
- Approuver avec une supervision approfondie
- Consulter le DDA, l'équipe de gestion et l'équipe de conformité de l'assureur au besoin.
- Décliner

Cet examen peut prendre 48 heures, voire plus si les circonstances sont complexes ou si des renseignements supplémentaires sont nécessaires.

Processus d'approbation des nouveaux conseillers - TOUTES LES ÉQUIPES *.

Toutes les équipes WIN d'IDC doivent vérifier que les informations suivantes ont été obtenues au sujet du conseiller :

- Reçu de l'accord IDC WIN
- Faillite/Proposition du consommateur
- Vérification et crédit
- Autres activités commerciales
- Conforme à la réglementation et aux exigences des consommateurs
- Licence & E&O (*Veuillez **noter** : **IDC WIN** a une offre interne d'E&O pour les conseillers, mais elle ne devrait pas être accessible aux nouveaux conseillers avant qu'une période de probation de 3 mois ne soit écoulée. Nous avons eu des cas où un conseiller a dû être congédié peu de temps après son adhésion et Aon n'a pas remboursé la prime annuelle initiale d'assurance erreurs et omissions que le conseiller avait payée).
- Dettes dans le cas échéant (toutes les dettes doivent être réglées avant l'intégration du conseiller).
- Statut du permis d'assurance-vie - si le conseiller est de niveau 1 ou nouveau dans le secteur, il doit automatiquement être placé sous surveillance approfondie.

Processus d'approbation des nouveaux conseillers - Fonctions de l'équipe de conformité et d'impartition de l'assureur

Le dossier de contrat du conseiller est ensuite partagé avec le(s) compagnie(s) d'assurance où ils effectuent leurs propres vérifications et approuvent, approuvent sous étroite supervision (CS), consultent IDC WIN, ou déclinent. Toutes les demandes de renseignements relatives à la conformité de l'assureur concernant le courtier doivent être transmises à votre équipe de conformité locale pour traitement.

IDC WIN commencera à transférer le bloc d'affaires du conseiller une fois qu'il aura été autorisé à conclure un contrat avec IDC WIN.

Processus de démarrage rapide du conseiller

Une fois que le courtier nouvellement approuvé a été accepté par IDC WIN, il reçoit ce qui suit :

1. L'équipe contractante envoie un avis à tous les membres de l'équipe WIN d'IDC en poste pour les aviser du nouveau courtier - c'est le déclencheur pour chaque action ci-dessous. (Voir l'annexe A)
2. Une lettre de bienvenue de *Compliance* cc : l'AGG (le cas échéant) et l'agent de conformité de la région (Annexe B)
3. Un courriel de supervision étroite, le cas échéant cc : L'AGG (le cas échéant), le spécialiste du cas d'assurance-vie et le spécialiste des placements (Annexe C)
4. Une lettre de bienvenue du spécialiste de cas désigné (annexe D)
5. Une lettre de bienvenue du Département des Investissements (Annexe D)
6. Un nom d'utilisateur et un mot de passe pour chacun des comptes suivants : RepVision (pour les secteurs de FundSERV)
Bluesun Advisor (pour l'assurance-vie, les prestations de vie et les placements sur papier).

WINBig pour accès à WIN BIG, The IDC WIN Institute et www.idcwin.ca

SURVEILLANCE DES CONSEILLERS ET NOUVELLES ENTREPRISES - PROCÉDURES

La surveillance est une fonction axée sur les risques qui vise à cerner les secteurs qui nécessitent un contrôle plus poussé. La mise en place d'un " système raisonnable " pour détecter les problèmes offre un certain degré de protection. Cela ne signifie pas que tous les problèmes seront détectés, mais plutôt que des contrôles récurrents ont été mis en place. L'objectif ultime est de "connaître le conseiller " et d'être en mesure d'identifier et de transmettre les problèmes le plus tôt possible, y compris les indications suivantes :

- Le conseiller n'a pas l'expertise requise pour recommander des produits ou des services, ou pour commercialiser et vendre des stratégies avancées telles que l'ACI (entente de financement immédiate), l'IRP (programme d'assurance retraite) ou des stratégies d'assurance complexes pour les entreprises, et ne possède aucune désignation d'industrie telle que CLU, CFP ou autre. Le conseiller tient des propos qui font douter de son expertise ou la surestiment.
- Les tendances des ventes des conseillers, y compris la fraction des affaires placées auprès des assureurs, le changement du type et de la valeur nominale de l'assurance vendue. Par exemple, selon l'ACCAP, " pour les transactions CICV, l'incidence des frais d'acquisition reportés, des rachats dans les six mois et des retraits excédentaires peuvent tous être des signes de risque plus élevé ".
- Les conseillers ont recours de façon répétée à l'AMT TRA à faible capitalisation sur le marché familial, particulièrement si les taux d'intérêt illustrés sont supérieurs à 6 %. Les taux d'intérêt de l'illustration de l'AMT à coût nivelé cités au-dessus de 6 % sont également une source de préoccupation.
- Il n'y a pas eu de vente fondée sur les besoins (taux de déchéance élevés, faible persistance, faible taux de placement). Un autre drapeau rouge est la "surconcentration". C'est difficile à détecter lorsqu'un conseiller répartit son activité entre les AGP. La preuve qu'un conseiller a très peu de clients ou qu'il privilégie certaines stratégies pour tous les clients devrait faire l'objet d'un examen plus approfondi afin de s'assurer que le conseiller effectue des analyses de besoins appropriées et que les ventes semblent appropriées.

Lorsque vous détectez des problèmes graves, vous êtes tenu de les signaler aux assureurs concernés.

Voir la section "Procédure d'enquête et de rapport" de ce document.

Vérification du permis et de l'assurance erreurs et omissions

Vérifier le permis du conseiller et l'assurance erreurs et omissions pour chaque partie d'affaire présentée (Apexa vous aidera une fois que les entreprises d'assurance erreurs et omissions auront fourni les transmissions en direct.) Cela signifie que le conseiller doit être titulaire du permis là où réside le client (propriétaire) ainsi que là où la demande a été signée afin que le conseiller puisse assurer le service après-vente sans avoir de problème d'autorisation.

Surveiller les pratiques de vente inappropriées

Selon l'ACCAP, " L'objectif est de rechercher les tendances dans les affaires du conseiller qui indiqueraient que les produits achetés par les clients ne répondent pas à leurs besoins ". Nous ne sommes pas en mesure de superviser les ventes des conseillers en ce qui a trait à la pertinence des conseils ou du choix des produits, mais nous pouvons effectuer des recherches si nous avons des raisons de mettre en doute la pertinence de la vente, étant donné les faits disponibles.

La plupart des pratiques de vente suivantes sont très difficiles à détecter. Cependant, les plaintes et les observations du nouveau personnel des affaires et du service à la clientèle peuvent permettre de les détecter. Dans d'autres cas, des vérifications ponctuelles et des examens aléatoires peuvent révéler des problèmes. Enfin, lorsque la détection est difficile, la formation du personnel et la mise à disposition d'outils aux conseillers créent des contrôles compensatoires raisonnables.

La liste ci-dessous n'est pas exhaustive et la présence d'un ou de plusieurs signaux d'alarme dans une vente n'est pas une preuve concluante d'un problème de comportement sur le marché. Toutefois, ces questions, séparément ou ensemble, pourraient indiquer des problèmes qui méritent d'être étudiés et qui peuvent faire l'objet de mesures correctives. Certains signaux d'alarme sont indiqués spécifiquement dans les directives fournies dans la présente section, en raison du risque accru qui y est associé.

Tout en surveillant les ventes et le service en vigueur, nous pouvons identifier l'un ou l'autre des éléments suivants :

- **Comportement criminel** - résolu ou non résolu, qu'il soit lié ou non à la vente d'assurance.
- **Mauvaise analyse des besoins ou absence d'évaluation de l'adéquation produit-client** - Selon la directive G8 de l'ACCAP, un modèle de mauvaise analyse des besoins des consommateurs ou de vente sans égard à l'adéquation du produit pour le consommateur. Les agents doivent s'assurer qu'ils ont fait un effort diligent et professionnel pour identifier et analyser les besoins, les objectifs et la situation financière du consommateur afin que des recommandations de produits appropriées lui soient faites.
- **Fraude** - tromperie visant à induire en erreur, ce qui amène une personne à prendre une mesure fondée sur de fausses informations.
- **Détournement de fonds de clients** - vol de fonds à des fins personnelles.
- **Contrefaçon** - "La création d'un faux document écrit ou la modification d'un document authentique, avec l'intention de frauder" (thefreedictionary.com). Cela comprend le remplissage des espaces vides sur les formulaires signés. La contrefaçon est une forme de fraude.

- **Blanchiment d'argent** - "Transfert de biens ou de produits de biens dans l'intention de dissimuler l'origine et la propriété véritables de ces biens et en sachant que tout ou partie de ces biens ont été obtenus ou dérivés directement ou indirectement à la suite d'une infraction criminelle ou liée à la drogue". (Directive G8 de l'ACCAP).
- **Vendre sans permis ou en violation des termes et conditions d'un permis.**
- **Recours abusif aux associés et adjoints aux ventes** - (Il est important de savoir quels services les associés ou adjoints aux ventes fournissent au conseiller et de déterminer si un permis est nécessaire, s'il y a un contact avec le client, si la personne remplit les formulaires requis par l'assureur, fournit des conseils au client ou agit de toute autre manière qui pourrait exiger un permis et un rendez-vous en assurance).
 - **Problèmes liés à la vente à distance** - (La vente d'assurance sans contact personnel pose certains défis. À moins que le conseiller ne connaisse le client et n'ait déjà vérifié son identité, certaines exigences en matière de LAB doivent encore être satisfaites. La possibilité de fraude est également plus grande. La possibilité d'une mauvaise communication et l'incapacité de s'assurer que le client comprend ce qui est proposé est aussi élevée. Enfin, il y a la question des licences. Le conseiller devrait être titulaire d'un permis dans la province où réside le client en plus de là où l'endroit où la vente a été effectuée afin de s'assurer que le service continu peut être fourni sans préoccupations réglementaires). Les conseillers ne demandent généralement pas la permission d'effectuer ce type de vente. S'il devient évident qu'un conseiller effectue régulièrement des ventes à distance, communiquez avec lui, discutez des méthodes employées et établissez un processus écrit convenu que le conseiller doit suivre, qui traite de l'obtention du permis, des exigences en matière de lutte contre le blanchiment d'argent, des considérations relatives à la protection des renseignements personnels et des considérations relatives au service continu. Si l'assureur exige d'être avisé de l'entente, envoyez-la immédiatement. Traitez toute personne qui effectue régulièrement des ventes à distance comme une personne à risque plus élevé et surveillez de près son activité).
- **Fronting (prête-nom)**- " Le fronting se produit lorsqu'un agent titulaire d'un permis présente une demande d'assurance et perçoit une commission au nom d'une personne non titulaire d'un permis qui a vendu la police d'assurance. Il y a aussi Fronting lorsqu'un conseiller fait affaire avec un assureur pour le compte d'un agent titulaire d'un permis qui n'a pas de contrat avec l'assureur qui reçoit l'affaire." (Document de référence de l'ACCAP sur le rôle des AGP). (Vérifiez les demandes et les formulaires pour vous assurer qu'il n'y a pas d'écritures et d'encre différentes, surtout si la signature de l'agent vendeur ne correspond pas à l'écriture et à l'encre figurant sur le reste de la demande. Notez également quand les ventes du conseiller ne correspondent pas à ses ventes habituelles).
- **Vendre sans l'assurance responsabilité civile professionnelle requise** - (Comme il est possible d'annuler une police d'assurance erreurs et omissions en tout temps, effectuez régulièrement des vérifications ponctuelles des permis et de la garantie des erreurs et omissions).
- **Violation de la confidentialité ou des règles en matière de protection de la vie privée** - (Surveillez les preuves d'une gestion négligente de l'information).
 - **Violation des lois ou des règles relatives à la publicité**, qui consiste à " induire intentionnellement le consommateur en erreur au moyen de cartes d'affaires, d'articles de papeterie, de publicité ou d'autres moyens, en ce qui concerne les titres de compétence, les désignations, l'autorité, ou la capacité à fournir des conseils ou des services. (Ligne directrice G*

de l'ACCAP). Sur une base de risque et sur une base de vérification ponctuelle, regardez les sites Web, LinkedIn et d'autres sites de médias sociaux, vérifiez les cartes d'affaires. Recherchez des preuves que le conseiller utilise des noms non autorisés ou qu'il exagère les titres de compétence.

- **Ne pas déclarer un conflit d'intérêts important** (Prêtez attention aux activités commerciales et aux marchés cibles des conseillers et analysez l'information et les pratiques des conseillers considérés comme des risques élevés).
- **Vente liée** – Il s'agit de l'achat d'un produit dépendant de l'achat d'un deuxième produit. Elle est très rare dans les ventes d'assurance traditionnelle et est davantage associée aux ventes d'assurance par les banques.
 - **Rabais de prime et autres incitatifs**, qui consiste à "conclure une transaction portant sur le paiement d'une prime d'un montant inférieur à la prime prévue dans le contrat, ou à payer (ou à offrir de payer) une remise sur tout ou partie de la prime prévue dans la police ou toute contrepartie ou valeur qui est de nature à être une remise sur prime, sauf dans les cas permis par la loi. (Directive G8 de l'ACCAP). (Le remboursement des commissions est permis dans le cadre des ventes de fonds communs de placement et est généralement interdit par les provinces pour les ventes d'assurance (C.-B. -25 % de la prime et Alberta - 100 % de la prime sauf), de sorte que certains conseillers peuvent ne pas être au courant des différentes règles ou y être insensibles. Les rabais sont également utilisés pour encourager les ventes frauduleuses. De nombreux assureurs n'autorisent pas les rabais, même lorsqu'ils sont autorisés par la loi. Traitez tout conseiller qui a l'habitude de faire des rabais comme s'il s'agissait d'un risque plus élevé.
 - **Remplacements non divulgués**- Les remplacements sont une question d'adéquation et les remplacements non divulgués représentent un effort pour éviter la détection. Traitez-les sérieusement dès le début.
- **Remplacements systématiques sans discernement** - (Un taux de remplacement supérieur à 20 % devrait déclencher des demandes de renseignements, puisqu'il est probablement beaucoup plus élevé si le conseiller partage les affaires entre les AGP ; 30 % ou plus est généralement considéré comme un " remplacement systématique " et devrait être examiné. Les remplacements peuvent être très coûteux pour les clients et, à moins qu'il n'y ait une raison valable de les remplacer, on peut se demander si la vente est appropriée. Les remplacements sont et continueront d'être une question d'adéquation et une priorité réglementaire).
- **Entorse** - " Le fait d'inciter ou de tenter d'inciter un titulaire de police à abandonner une police d'assurance-vie existante et à souscrire une autre police qui est essentiellement du même genre en utilisant de fausses déclarations ou des comparaisons incomplètes des avantages et des désavantages des deux polices ". Ceci est illégal dans la plupart des juridictions et interdit par tous les assureurs. (Extrait du Glossaire des risques et des assurances de l'IRMI). Selon la Directive G8 de l'ACCAP, la torsion consiste en " l'acte contraire à l'éthique de persuader un client de résilier une police dans le seul but de vendre une autre police sans égard aux désavantages possibles pour le client. Il peut également s'agir d'utiliser les valeurs, soit par le biais d'avances, soit par la réorientation des participations, d'une police pour en acheter une autre.
- **Churning** - création de transactions d'investissement dans le but de générer des commissions contre l'intérêt du client. Selon la ligne directrice G8 de l'ACCAP, " Il y a *churning* lorsqu'un agent, exerçant un contrôle sur le volume et la fréquence des opérations, abuse de la confiance d'un client pour en tirer un gain personnel en effectuant des opérations qui sont excessives compte tenu de la nature

du compte et des objectifs personnels du client. Le *churning* est généralement limité aux titres et aux marchandises, mais il peut aussi se produire dans le cas des contrats de type rente.

- **Mauvaise communication de l'information, non-divulgateion importante, y compris défaut de fournir l'information écrite requise** - Lorsque des signaux d'alarme ou des préoccupations sont présents, examiner la divulgation écrite du conseiller et en parler au conseiller pour déterminer les causes).
- **Obstacles linguistiques et recours à des traducteurs non qualifiés** - (De nombreuses compagnies d'assurance ont des règles sur les personnes qui peuvent agir à titre de traducteurs dans le domaine des ventes d'assurance en raison de préoccupations concernant les conflits d'intérêts (si le conseiller ou un bénéficiaire de la police fait la traduction), que le traducteur soit réellement qualifié pour traduire avec précision les clauses complexes des assurances et que le client comprenne entièrement les recommandations faites). Un conseiller qui fait des affaires dans un marché cible où l'AGG n'a pas la capacité de lire et de comprendre la langue du client doit être traité comme un risque élevé).
- **Mauvais usage des illustrations fournies par l'entreprise ou modification importante de celles-ci** - Selon la ligne directrice G8 de l'ACCAP, il s'agit de " modifications matérielles non autorisées apportées par un agent aux illustrations fournies par l'entreprise, ou de la manipulation par un conseiller d'un logiciel au-delà de ses paramètres définis pour créer une attente déraisonnable. On s'attend à ce que tous les agents suivent la ligne directrice G6 de l'ACCAP sur l'utilisation des illustrations d'assurance-vie. Les conseillers doivent présenter l'information sur un produit de façon précise, honnête, complète et en langage clair. Toute l'information pertinente nécessaire pour permettre au client de prendre une décision éclairée au sujet de ses besoins d'assurance et du produit recommandé devrait être disponible.
- **Comparaisons incomplètes** - La ligne directrice G8 de l'ACCAP définit ce terme comme suit : " fournir des comparaisons incomplètes de polices dans le but de convaincre un client d'annuler ou de racheter une police ".
- **Coercition ou influence indue** - Selon l'ACCAP, " l'objectif est de rechercher des preuves qu'un conseiller a, par son influence indue, persuadé un client d'acheter des produits ou services qui ne répondent pas à ses besoins. L'âge et la langue maternelle sont deux situations courantes qui sont souvent associées à la vulnérabilité et à l'influence indue. La preuve qu'un conseiller place une quantité disproportionnée d'affaires ou une augmentation soudaine des affaires avec l'un ou l'autre de ces groupes peut être un signe d'un risque accru." L'ACCAP indique que la présence d'une analyse des besoins est un bon moyen d'atténuation. Portez attention aux conseillers qui revendiquent des titres de compétence spéciaux pour traiter avec les personnes âgées, ou qui semblent se spécialiser dans ces ventes. Le risque de réputation associé à toute pratique abusive est très réel. Soyez à l'affût des pratiques de vente prédatrices ou coercitives possibles.
- **Effet de levier inapproprié** - Recherchez de la documentation sur l'établissement des faits financiers. En vertu du Code de conduite des conseillers de l'ACCVA, un conseiller ne peut recommander l'effet de levier que lorsqu'il est approprié de le faire. Voir le Code pour plus de détails. Traiter toute personne qui recommande l'effet de levier régulièrement comme un risque élevé, puisque les assureurs errents et omissions déclarent que l'effet de levier est à l'origine d'un pourcentage important des réclamations faites contre les conseillers.
- **Fausse déclarations ou omissions importantes** lors de la présentation d'informations à un prospect ou à un client.

- **Déclarations trompeuses à un assureur.**
- **Incompétence** - cela peut se manifester par des problèmes continuels à remplir les demandes et autres exigences et par l'incapacité à comprendre les produits ou à identifier et à mettre en évidence les risques inhérents aux recommandations.
- **Manque de fiabilité** - Le manque de fiabilité semble être une catégorie assez vague, mais il est en fait très courant de constater qu'une accumulation de délits, même mineurs, sur une certaine période de temps mène à la conclusion qu'un conseiller n'est pas digne de confiance. Vous devez signaler toutes les résiliations de contrat pour motif valable lorsque le motif est le manque de fiabilité.
- **Partage des commissions avec une personne non titulaire d'un permis** - Le partage des commissions non conforme peut indiquer un phénomène de « fronting » ou d'autres formes de fraude ainsi qu'une compensation inappropriée pour les renvois. N'oubliez pas que les ententes de recommandation devraient consister en des honoraires fixes payés pour chaque prospect, peu importe qu'une vente ait lieu ou non. Ces paiements ne peuvent être conditionnels à une vente et ne peuvent représenter un pourcentage de la commission gagnée à moins que le paiement ne soit fait à une autre personne autorisée. Tout effort de la part d'un conseiller pour vous convaincre de payer une commission lorsqu'elle ne semble pas justifiée devrait faire l'objet d'une enquête.
- **Retard inutile dans la mise en œuvre des politiques ou défaut de mise en œuvre des politiques** - Ces situations sont souvent révélées par les plaintes des consommateurs. Soyez conscient des coûts associés à la non-livraison des polices.
- **Mesures disciplinaires prises par les organismes de réglementation**
- **Trafic de polices d'assurance, là où la loi l'interdit** - Aussi connu sous le nom d' « assurance-vie détenue par un étranger » (" STOLI "), d' « assurance-vie détenue par un investisseur » (" IOLI "), de règlements viagers, l'achat de contrats d'assurance nouveaux ou existants par des particuliers ou des entités qui n'ont aucun lien ou intérêt assurable avec l'assuré est généralement interdit. Selon l'ACCAP, les AGG devraient garder à l'esprit que les polices des assureurs en assurance-vie individuels au Canada en ce qui concerne les produits viagers sont généralement plus restrictives que les interdictions légales. **Surveillez les conseillers qui :**
 - se spécialiser dans la vente d'un type de produit, qui est ensuite converti en un autre peu après la vente
 - font l'objet de commérages de la part d'autres conseillers, qui peuvent avoir été approchés pour participer au "programme", car beaucoup de ces incidents ont été détectés par le bouche-à-oreille.
- **Mauvaise gestion des dossiers et tenue des dossiers** - Soyez à l'affût des conseillers qui ne peuvent pas démontrer qu'ils font toujours les choses d'une certaine façon. Gardez à l'esprit les points suivants :
 - Les dossiers des clients devraient contenir suffisamment d'information pour démontrer qu'une vente fondée sur les besoins a eu lieu. Les dossiers devraient contenir des copies des documents qui ont été fournis au client (ou des notes détaillées sur ce qui a été fourni au client). Si le dossier n'est pas complet, demandez si des documents ont été fournis et pourquoi ils n'ont pas été conservés. Signaler tout conseiller qui a fait preuve d'une mauvaise tenue de dossier pour un examen de suivi.

- Les dossiers devraient être exclusivement des dossiers d'assurance ; par conséquent, si vous constatez que des documents relatifs aux courtiers sont fusionnés dans les dossiers d'assurance de certains conseillers, cela devrait être signalé.
- Pour des raisons de protection de la vie privée, si plus d'un assureur présente une demande, des dossiers distincts devraient être conservés. Les assureurs qui effectuent des audits ne devraient pas avoir accès aux dossiers d'autres assureurs.
- Les dossiers des agents ne devraient jamais contenir les polices d'assurance originales. Celles-ci doivent être fournies au client immédiatement après réception.
- Bien que les conseillers soient tenus de vérifier l'identité du client conformément aux lois fédérales sur la lutte contre le blanchiment d'argent, contrairement aux règles régissant la vente de fonds communs de placement, il n'est pas nécessaire de conserver des copies de l'identité personnelle du client dans les dossiers d'assurance. Une grande partie de l'information contenue dans cette pièce d'identité personnelle doit toutefois être conservée.
- Recherchez les documents dont la destruction est en retard.

Surveillance des ventes de fonds distincts et d'autres produits de placement

Les fonds distincts doivent faire l'objet d'une évaluation des besoins parce qu'il s'agit de produits d'assurance-vie. Lorsque vous examinez les ventes de fonds distincts, vous devriez être en mesure de trouver la raison pour laquelle le client a acheté un produit d'assurance plutôt qu'un autre placement. Étant donné l'importance du marché pour ces produits et la façon dont ils sont vendus, il est beaucoup plus facile et productif d'être à l'affût de ventes intrinsèquement inappropriées ou inadéquates que d'essayer d'établir leur "pertinence" au moment de l'examen.

En Saskatchewan, un cours approuvé sur les fonds d'investissement doit être suivi avant qu'un conseiller puisse vendre des fonds distincts et un conseiller ayant moins de deux ans d'expérience doit être supervisé par un conseiller principal, ce qui comprend la supervision des ventes de fonds distincts. Attention à 2 problèmes supplémentaires :

- **Stationnement des fonds sur le marché monétaire pendant la période d'attente libre ou report de la répartition initiale des placements** - S'il y a des plaintes ou d'autres preuves qu'un conseiller ne dispose pas d'un bon système pour s'assurer que l'argent est retiré du marché monétaire dès que la période d'attente libre prend fin ou que le client décide d'où placer les fonds, la question devrait être examinée en profondeur. C'est une erreur étonnamment courante et très coûteuse.
- **Preuve d'anticipation du marché** - L'anticipation du marché est aussi déconseillée pour les fonds distincts que pour les fonds communs de placement. Malheureusement, il n'y a pas de règle claire contre l'anticipation du marché dans les fonds distincts. Des preuves d'anticipation du marché devraient faire l'objet d'une enquête approfondie et être traitées quoi qu'il en soit. Être à l'affût des conseillers dont les documents contiennent de nombreuses procurations limitées qui leur permettent de transférer d'importants blocs d'argent d'un fonds distinct à l'autre.

- **Recours répété à l'investissement par effet de levier** - en particulier l'utilisation de la charge de ventes FAR et surtout s'il devient évident que le conseiller soumet cette affaire directement à l'assureur sans en aviser IDC WIN.

Surveillance continue du conseiller " Services financiers ", y compris :

- Saisies - arrêts
- Conservation/persistence
- Dette
- Faillite ou insolvabilité
- Appels urgents ou répétés au paiement de commissions ou d'avances

La surveillance de la situation financière d'un conseiller peut être un moyen de détecter le moment où un conseiller pourrait " dérailler ". Les rapports de crédit et les alertes de l'APEXA sur les tendances en temps réel sont utiles à cet égard. De plus, il est généralement plus facile de déceler les difficultés financières que certaines pratiques de vente inacceptables. Le fait d'avoir des problèmes financiers peut exposer certains conseillers à des pratiques de vente inacceptables, y compris des conflits d'intérêts non divulgués, le fait de ne pas vendre en fonction des besoins et le fait de devenir la cible de blanchisseurs d'argent et autres fraudeurs. Il est important de faire la distinction entre les problèmes financiers qui découlent de mauvaises pratiques de vente et ceux qui découlent d'événements comme la rupture d'un mariage, mais les problèmes financiers, quelle qu'en soit la cause, peuvent entraîner certains conseillers dans des problèmes avec les clients et les assureurs. Traitez toute personne que vous jugez en difficulté financière comme une personne à risque élevé et surveillez discrètement, mais de manière constante, les pratiques de vente et de service.

Politiques et procédures relatives aux conseillers insolubles

- N'offrez pas de contrats à des conseillers insolubles ou à ceux qui ont des antécédents de faillite et de mauvaises pratiques financières.
- Identifier les préoccupations au sujet d'un conseiller au cours de la surveillance et avec les tendances continues de la cote de crédit de l'APEXA.
- Faire du respect du Code de conduite des conseillers de la CAILBA une condition contractuelle et s'assurer que les conseillers savent qu'ils doivent nous informer immédiatement s'ils font une proposition de consommateur ou déclarent faillite.
- Nous formons le personnel pour qu'il reconnaisse et transmette les situations qui démontrent qu'un conseiller peut éprouver des difficultés financières.
- Nous avisons les assureurs dès que nous apprenons qu'un conseiller a fait une proposition de consommateur ou a déclaré faillite.

Autres préoccupations

Selon l'ACCAP, " il existe un certain nombre de biens incorporels qui ont trait à la capacité générale du conseiller de fournir des conseils professionnels. Certains de ces indicateurs peuvent être liés aux pratiques commerciales (p. ex., répondre plus lentement aux demandes) ou à la connaissance de

l'assurance (p. ex., poser des questions sur des questions de compréhension de base). De même, les changements d'humeur, d'apparence physique, d'engagement et autres peuvent être la preuve de problèmes plus graves. "Transmettez ces préoccupations à *IDC WIN Compliance* dès que vous reconnaissez qu'elles ne sont pas temporaires et qu'elles représentent un problème d'aptitude des conseillers.

Surveillance des autres parties

ACCAP

Plusieurs assureurs ont mis en place des revues de conseillers sur la base du document de référence "Revue des pratiques normalisées de l'ACCAP à l'intention des conseillers à utiliser dans le réseau des AGG" introduit en août. La plupart des autres assureurs ont l'intention d'introduire des revues sous peu. Ces revues constituent des rappels pratiques aux conseillers pour leur rappeler qu'ils doivent respecter les protocoles de conformité.

Organismes de réglementation provinciaux

La plupart des organismes de réglementation provinciaux intensifient leurs activités de vérification des conseillers. Ces vérifications constituent des "sonnettes d'alarme" et rappellent aux conseillers qu'ils doivent suivre les pratiques de conformité requises.

Procédure de surveillance étroite

Les conseillers peuvent être placés sous surveillance étroite (CS) pour un certain nombre de raisons, y compris mais sans s'y limiter :

- Étant donné que le conseiller vient d'obtenir son permis d'exercice, certaines provinces peuvent exiger des CS
- Les télécommunicateurs peuvent exiger la surveillance étroite comme condition à la passation de marchés s'il y a des préoccupations sensibles au sujet des conseillers, qu'il s'agisse de plaintes de clients, de problèmes de crédit ou d'autres facteurs.
- IDC WIN peut placer un conseiller sous CS ou "Surveillance étroite discrète" où nous suivons les cas du conseiller en secret.

Dans le cadre de notre programme CS, les conseillers qui sont sous CS recevront une lettre du Service de conformité IDC WIN informant le conseiller et lui demandant de soumettre ce qui suit avec chaque nouveau cas :

- Une déclaration de divulgation des conseillers signée par le client et une déclaration de confidentialité signée par le client.
- Une analyse des besoins pour les applications d'assurance (assurance-vie seulement)
- Un questionnaire de tolérance au risque et KYC pour les demandes de fonds distincts

Toutes les demandes soumises par les conseillers dans le cadre de CS ou de Stealth CS doivent être examinées et approuvées par un agent de conformité IDC WIN dans chaque bureau. Si la demande

est approuvée, le spécialiste des Affaires Nouvelles et des Cas enregistre la demande ainsi que tout commentaire de conformité dans le journal de supervision qui se trouve dans le dossier commun IDC WIN - Compliance (F-Drive) partagé.

Procédures de traitement des nouvelles affaires (à des fins de conformité)

Les vérifications de conformité suivantes devraient être effectuées par les spécialistes de cas WIN d'IDC lors du traitement des nouvelles demandes d'affaires soumises par les conseillers :

VÉRIFICATION DU STATUT DES COURTIERES :

1. **Le courtier est-il actif avec IDC WIN ?** Certains conseillers sont inactifs chez nous, cela signifie que le courtier a été inactivé par IDC WIN pour des raisons de conformité ou de manque de productivité, mais nous sommes toujours liés par des contrats d'assureurs qui n'ont pas encore été retirés d'IDC WIN. Veuillez consulter la rubrique Gestion des courtiers sur *Wealthserv Insurance* pour vérifier si le courtier est actif au sein de nos bureaux. Si un conseiller n'est pas actif, veuillez le signaler à la direction de la conformité.
2. **Vérification de la licence :** Consultez la rubrique Gestion des courtiers sur *Wealthserv Insurance* pour vérifier si le courtier détient un permis d'assurance-vie dans la province où la demande a été rédigée. Pour savoir où la demande a été rédigée, vérifiez la ligne de signature de la demande, qui précise généralement "*signée dans la province de*" _____. Vous pouvez également vérifier l'adresse du client. Si vous constatez que le conseiller détient un permis uniquement en Ontario, mais que le client habite en Alberta, vous devez lui téléphoner ou lui envoyer un courriel pour savoir où se trouvait le client quand la demande a été signée. Si le client était en visite en Ontario au moment de la signature, ce n'est pas grave. Mais si le client était en Alberta, c'est problématique. Veuillez soumettre toutes vos préoccupations à la direction de conformité.
3. **Vérification de l'assurance E&O:** Vérifier si l'assurance E&O du courtier est valide/ pas expirée. Nous sommes conscients que *Wealthserv Insurance* dispose d'une fonction de notification automatique, mais elle peut parfois autoriser une demande même si le courtier a un permis d'assurance-vie et/ou assurance E&O expiré ou non valide. Nous travaillons sur ce problème, mais en attendant, veuillez vérifier le profil de gestion du courtier avant de soumettre votre demande.
4. **Vérification du contrat d'assureur :** Consultez la rubrique Gestion des courtiers sur *Wealthserv Insurance* pour vous assurer que le courtier possède un code de contrat d'assureur valide ou un code en attente avant de soumettre une demande à *Wealthserv Insurance*. Si le courtier n'a pas de contrat valide, avisez l'équipe contractante et la DDA dans votre bureau avant de soumettre votre demande à *Wealthserv Insurance*. Si le courtier est en règle avec IDC WIN, le DDA et l'équipe contractante communiqueront avec le conseiller pour amorcer le processus contractuel ou demanderont au courtier de divulguer leur profil sur Apexa. La demande doit être présentée à notre bureau dans un délai maximal de trois jours ouvrables pour permettre le début de la passation de marché. Si le contrat n'est pas conclu, la demande doit être renvoyée au courtier.

LES VÉRIFICATIONS DE MODÈLE D'AFFAIRES DES COURTIERES :

1. **Fronting (Prête-noms)** : Il s'agit de l'infraction de conformité pour laquelle le conseiller A rédige la demande, mais le code d'agent du conseiller B figure sur la demande et parfois, le conseiller B a été témoin de la signature du client et le conseiller B a signé la partie du rapport du conseiller de la demande. Les conseillers peuvent faire du fronting (étant, ou non, au fait de la nature incorrecte de cette pratique) pour les raisons suivantes :

- Le conseiller A ne possède pas de permis dans la province de résidence du client. Ainsi, le conseiller A remplit la demande à distance avec le client, puis avec la complicité du conseiller B, prétend qu'il est le conseiller à la rédaction en attribuant le code d'agent et la signature du conseiller B et les deux conseillers prévoient de partager la rémunération ultérieurement.
- Le conseiller A n'a pas d'accord de producteur avec la compagnie d'assurance. Par exemple, le conseiller A ne détient pas de contrat producteur avec Equitable Life, soit parce qu'il ne veut pas se donner la peine de demander un code d'agent pour ce seul cas, soit parce qu'il a été licencié par Equitable Life. Dans l'un ou l'autre de ces cas, le conseiller A demande au conseiller B de signer la demande et de l'attribuer son code d'agent et ils prévoient de se partager les revenus.

Les assureurs sont de plus en plus doués pour détecter les prête-noms. L'assureur et le client se rendent rapidement compte que le conseiller qui est codé dans la police n'est pas le conseiller qui a rendu visite au client. Dans ce cas, l'un des conseillers, ou les deux, risquent de perdre leurs permis de producteur et pourraient faire l'objet d'autres mesures disciplinaires. Il est donc de la responsabilité du personnel Affaires Nouvelles d'IDC WIN de détecter et de signaler les cas présumés de fraude à la direction afin que nous puissions éduquer les conseillers et prendre des mesures supplémentaires si nécessaire. Vous pouvez être en mesure de déceler une façade parce que vous connaissez votre conseiller et vous remarquerez peut-être que la main d'écriture sur la demande ne correspond pas à celle de votre conseiller.

2. **Investissements cachés** : Il est particulièrement important qu'IDC WIN soit avisé lorsque les conseillers soumettent des opérations d'investissements dissimulés par l'entremise de B2B, de la Banque Nationale et de la Banque Manulife. Si vous découvrez que cela se produit autour de nous, veuillez le signaler immédiatement à la direction Conformité.
3. **Conseillers qui soumettent des affaires directement aux assureurs** : La demande a-t-elle été présentée à notre bureau ou le conseiller a-t-il contourné notre bureau ? Toutes les demandes doivent être soumises au bureau de l'AGG. Sous réserve de l'approbation préalable de la direction et de la conformité, il peut y avoir des exceptions pour des raisons d'affaires afin de permettre au conseiller ou à l'AGG de se prévaloir directement des services des assureurs pour présenter leur entreprise. Dans les cas où le conseiller ou l'AGG est autorisé à faire parvenir des affaires directement aux assureurs, il doit fournir à IDC WIN des copies complètes de la demande, de l'illustration, de la liste de contrôle IDC WIN et de tout document justificatif soumis au transporteur, dans les deux jours ouvrables suivant la présentation des affaires directement à l'opérateur. Les conseillers en surveillance étroite ne sont pas autorisés à soumettre les demandes directement aux assureurs. Les conseillers qui n'ont pas la permission de le faire ne devraient pas soumettre leurs affaires directement aux opérateurs. Ceci doit être signalé à la direction.

4. **Demandes électroniques** : L'industrie évolue rapidement et les assureurs lancent des applications électroniques qui sont un moyen plus efficace de faire des affaires. Dans le cas des conseillers en surveillance étroite, ils doivent soumettre une copie de l'information et de l'analyse des besoins de leur conseiller dans les 48 heures suivant la présentation de la demande électronique à l'assureur. Veuillez faire un suivi auprès du conseiller pour ces documents. S'il y a une tendance à ne pas recevoir ces documents du conseiller, veuillez le signaler à la direction.
5. **Les assureurs qui n'informent pas IDC WIN des demandes électroniques soumises par les conseillers** : Si vous remarquez que les conseillers soumettent des demandes électroniques et que IDC n'est pas avisé par l'assureur, veuillez le signaler à la direction.
6. **Achats auprès de plusieurs transporteurs** : Il arrive parfois qu'un conseiller soumette plusieurs demandes à divers assureurs pour le même client en même temps ou dans les jours suivant la présentation de la première demande. En général, IDC WIN n'encourage pas les soumissions multiples auprès des assureurs pour obtenir la meilleure cote de souscription, car cela peut réduire le marché de la réassurance. Strictement parlant, nous ne pouvons pas empêcher les conseillers et les clients de le faire, mais les achats répétés de cette façon devraient être signalés à la direction et au DDA qui travailleront avec le conseiller pour voir pourquoi cela se produit.

LES VÉRIFICATIONS DE DEMANDES:

1. **Liste de contrôle des nouvelles affaires** : Confirmer que le conseiller a rempli la liste de vérification des nouvelles affaires d'IDC WIN et qu'il s'agit de la dernière version. NOTEZ BIEN : Pour les demandes d'assurance VU, VAP (assurance-vie avec participation NON garantie sans participation) et les demandes d'investissements non enregistrées, le conseiller doit remplir la liste de contrôle de conformité AML aux pages 2 et 3 de la Liste de contrôle des nouvelles affaires). C'est dans l'intérêt du conseiller car, s'ils sont vérifiés par CANAFE, les listes de contrôle lui permettent de démontrer qu'il dispose d'un système (autre que la demande d'assurance ou d'investissements) pour assurer la collecte appropriée des renseignements relatifs à la lutte contre le blanchiment de capitaux. Toutes les demandes d'assurance vie doivent être accompagnées d'une liste de contrôle IDC WIN dûment remplie car elles aident les AGG et les conseillers à respecter les exigences du AML. Le personnel doit s'assurer que toutes les questions sur la liste de contrôle IDC WIN ont été répondues, y compris les deux questions de conformité de la page 1. Dans les situations où le conseiller ne soumet pas à plusieurs reprises une liste de contrôle IDC WIN, signalez-le à la direction de conformité pour qu'elle prenne les mesures nécessaires.
2. **LAB et CANAFE** :
 - Vérifiez si le conseiller a inscrit une profession précise du client sur la demande. Les titres de profession non spécifiques tels que " Consultant " ou " Retraité " ne sont pas acceptables aux yeux du CANAFE.
 - Pour les produits d'assurance vie universelle, d'assurance vie entière et d'épargne non enregistrée (y compris les demandes d'investissements à effet de levier non enregistrées), le numéro d'identification du client - passeport, permis de conduire, etc.

doit être présent. **VEUILLEZ NOTER : Les produits garantis sans participation n'exigent pas de numéro d'identification de client.**

- Dans le cas des produits d'assurance-vie universelle, d'assurance vie entière et d'assurance-monnaie non enregistrés détenus par une société (y compris les demandes d'investissement à effet de levier non enregistrées), l'identification du titulaire du contrat devrait inclure des statuts constitutifs pour identifier les propriétaires véritables et les administrateurs de la société et devrait également inclure un document pour vérifier que la société existe à ce jour, comme un certificat du statut social ou un avis de cotisation de la société qui démontre que l'impôt des sociétés a bien été déposé l'année précédente.
 - **VEUILLEZ NOTER : Le NAS du client (numéro d'assurance sociale) n'est pas une exigence de CANAFE, c'est une exigence fiscale.** Par conséquent, le NAS du client ne devrait être exigé que pour les demandes de produits qui comportent une composante de placement comme les REER, les CELI, les investissements non enregistrés et les demandes d'assurance vie entière et d'assurance vie universelle. Les demandes des compagnies d'assurance vous demanderont si le NAS du client est requis sur la demande. Si un conseiller omet d'inscrire le numéro d'assurance sociale du client sur une demande qui requiert le NAS, le service de souscription de l'assureur avisera à notre personnel et au conseiller que c'est nécessaire.
3. **Surveillance étroite ou furtive** - Vérifiez si le conseiller est sous surveillance étroite ou furtive via *Wealthserv Insurance*. Si oui,
- Dans le cas des demandes d'assurance-vie, le conseiller a-t-il une déclaration de confidentialité et une analyse des besoins financiers émit par le conseiller et signées par le client ? Si ce n'est pas le cas, veuillez conserver la demande et en informer la direction de Conformité.
 - Dans le cas des demandes d'investissement, le conseiller a-t-il soumis un questionnaire de tolérance au risque et KYC pour les demandes de fonds distincts ? Si ce n'est pas le cas, veuillez conserver la demande et en informer la direction de conformité.
 - La demande doit être soumise au département Conformité pour approbation avant d'être traitée.
 - Le spécialiste des Affaires Nouvelles doit enregistrer la demande avec les commentaires sur la conformité IDC WIN dans le journal de supervision qui se trouve dans le dossier commun IDC WIN – Dossier de conformité (F-Drive).
4. **Formulaire de divulgation des frais d'acquisition** : Toutes les demandes d'investissement avec charge ASN ou structure de charge ASN doivent être accompagnées d'un formulaire dûment rempli et signé par le client et portant la mention «IDC WIN Sales Charge Suitability Form. » L'utilisation répétée ou sans discernement de la charge de FSD par un conseiller devrait être signalée à la direction de Conformité. Les cas où un conseiller remettra ou transférera l'argent d'un client d'un portefeuille avec FAR à un autre portefeuille avec FAR, même si l'ancien calendrier de rachat avec FAR est échu ou rempli, doivent être signalés à la direction de Conformité.
5. **Tirer profit des activités d'investissement** : Toutes les demandes d'investissement à effet de

levier de plus de 50 000 \$ doivent être accompagnées d'un formulaire dûment rempli :

1. Formulaire KYC
2. Questionnaire sur la tolérance au risque
3. Feuille de travail sur l'adéquation de l'effet de levier
4. Formulaire de divulgation des frais d'acquisition

Toutes les demandes d'investissement à effet de levier de plus de 50 000 \$ ou les séries de petits dossiers à effet de levier sur un même client qui, une fois ajoutés, totalisent plus de 50 000 \$, doivent être soumis à l'agent de conformité local pour approbation.

16. Demandes pour les clients existants : S'agit-il d'un client existant sur le système back-office ? Si oui, veuillez effectuer les vérifications suivantes :

- **Signatures :** Comparez la signature du client sur la nouvelle demande à la signature du client sur l'ancienne demande pour vous assurer qu'elles sont identiques. Bien que nous ne soyons pas des experts qualifiés en matière de signature, un décalage est parfois évident. Si elles sont différentes, Veuillez le signaler à la direction de Conformité.
- **Remplacement :** Le client a-t-il plusieurs politiques ? Si Oui, la nouvelle demande semble-t-elle correspondre au profil du client ? Ou bien, le produit demandé semble-t-il être similaire ou identique à un produit que le client possède déjà - c'est-à-dire semble-t-il être un produit de remplacement ? Si oui,
 - ✍ Si le nouveau régime semble être un remplacement, le conseiller a-t-il répondu " oui " à la question de la proposition : " Ce produit remplacera-t-il une politique existante ? Si NON, Veuillez le signaler à la direction de Conformité.
 - ✍ Si le conseiller a répondu " oui " à la question de la proposition, y a-t-il une " Déclaration de remplacement d'assurance vie (DRIA) " qui l'accompagne ? Si ce n'est pas le cas, demandez au conseiller de soumettre la LIRD. Si c'est le cas, examinez la LIRD pour vous assurer qu'elle est bien remplie. Et rappelez au conseiller qu'une copie de la LIRD doit être remise non seulement au nouvel assureur, mais aussi à l'ancien assureur.

17. Ratio primes/revenu des clients : Vérifier le ratio des primes par rapport au revenu ? Si la prime annuelle sur le cas est supérieure à 8 % du revenu brut déclaré du client, signalez-le à la direction de Conformité. Si le client a déjà des polices d'assurance en vigueur sur notre système de back-office et que ces primes dépassent 12 % du revenu brut du client, signalez-le à la direction de Conformité.

18. Entreprise familiale : Le client a-t-il un lien de parenté avec le conseiller ou la demande est-elle sur la tête du conseiller ? Si OUI, veuillez signaler toutes les demandes personnelles (sur la vie du conseiller, de son épouse, de son père, de sa mère, de son frère, de sa sœur, de ses enfants, de ses beaux-parents) à la direction de Conformité.

19. **Implication inappropriée d'un conseiller** : Dans le cas des demandes concernant des clients non liés au conseiller, le conseiller est-il inscrit à titre de bénéficiaire, de fiduciaire ou de payeur ? Si OUI, signalez-le à la direction de Conformité.
19. **Primes et dépôts** - IDC WIN n'accepte pas les mandats ou l'argent comptant comme méthode de première prime. Veuillez communiquer avec la direction de Conformité pour obtenir de plus amples instructions.
20. **Questions médicales sur les demandes** - Vérifiez s'il y a une tendance des conseillers à répondre " Non " à toutes les questions médicales sur la plupart ou la totalité des demandes. Cela peut parfois signifier que le conseiller ne pose pas toutes les questions. La plupart des demandes des assureurs comportent une ou deux questions médicales auxquelles il faut répondre par l'affirmative, par exemple : " Avez-vous subi un examen ou un test médical au cours des cinq dernières années ? Le client occasionnel peut être en mesure de répondre non à cette question, mais la plupart des gens consultent un médecin ou une clinique sans rendez-vous au cours d'une période de cinq ans. Communiquez avec la Conformité si vous remarquez une tendance à l'absence totale de réponse de la part d'un conseiller en particulier.
21. **Commande d'examens médicaux avant la réception de la demande** - Le personnel d'IDC WIN ne devrait pas commander d'examens médicaux pour le client d'un conseiller avant d'avoir reçu une demande signée par le client dans la section MIB. Le MIB signé représente l'autorisation du client pour envoyer ses coordonnées à une société paramédicale. Le fait d'envoyer une infirmière ou un technicien médical avant de recevoir ce consentement peut constituer une violation de la vie privée.
22. **Informations manquantes** : Avant d'envoyer la demande au transporteur, vérifiez si elle contient des renseignements incomplets ou manquants. S'il manque des renseignements sur la demande, avisez le conseiller de récupérer la demande. Le personnel d'IDC WIN ne devrait pas modifier ou mettre à jour les pages de la demande en y ajoutant des renseignements manquants, surtout en ce qui concerne le CANAFE (nom du propriétaire, adresse, date de naissance, vérification de l'identité, profession, détermination de l'existence d'un tiers, PEFP, questions médicales et ERT). Si le conseiller ne met pas à jour les renseignements figurant sur les pages pertinentes de la demande et répond par courriel, imprimez le courriel du conseiller qui contient les renseignements et joignez-le à sa demande. Si les renseignements manquants ne sont pas reçus dans les 3 jours ouvrables, la demande doit être envoyée à l'assureur telle quelle.
23. **Courrier** : Les demandes sont envoyées au transporteur par courrier *TRACKABLE ICS*.
24. **Relevé du MIB** - S'il n'est pas détaché de la demande, détacher le relevé du MIB et le renvoyer au conseiller en indiquant qu'il doit être renvoyé au client pour ses dossiers.

25. **Changement de payeur** - Une fois que les polices sont en vigueur, y a-t-il une tendance selon laquelle le conseiller ou le client soumet immédiatement un changement de propriétaire ou de payeur ? Cela pourrait être un signe de financement de prime d'assurance vie lorsque le client "vend" essentiellement sa police à un tiers. À l'heure actuelle, cela n'est pas permis au Canada. Les cas doivent être immédiatement signalés à la direction de Conformité.

Examen des cas importants aux fins de la procédure d'approbation

Chaque assureur a un montant seuil différent pour les cas importants. Chaque semaine, un rapport de cas important est produit par le conseiller et envoyé à tous les DDA à travers le pays. Ce rapport couvre tous les cas d'assurance-vie avec un FYC de plus de \$ 10,000.00

Il est attendu que le DDA examine le cas soumis par le conseiller. Il peut également s'agir d'un outil de marketing qui permet d'appeler le conseiller et de le remercier pour l'affaire, tout en obtenant plus d'information sur le dossier. Le DDA doit également s'assurer que nous avons une copie au dossier de l'ERA signée pour le courtier ou l'AGG.

Si la taille du dossier est hors norme pour le conseiller, l'EDR pourrait tout aussi bien établir les attentes à ce stade-ci pour informer le conseiller qu'il est possible que le dossier soit payé au fur et à mesure qu'il est gagné au cours de la période de rétro facturation ou du FYC seulement et que la dérogation s'applique pendant la période de rétro facturation. Cette décision sera revue en fonction de la production, du crédit, de l'historique et de l'ancienneté de IDC WIN en fonction de divers critères.

Certains assureurs ont indiqué qu'ils ont la capacité de payer au fur et à mesure qu'ils gagnent, mais ils s'attendent à ce que l'AGG les avise pendant que le dossier est à l'étape de la souscription, car cela doit être établi au niveau de la stratégie. Il y a d'autres assureurs qui n'ont pas la capacité de verser les indemnités au fur et à mesure qu'elles sont gagnées et, dans ces situations, le courtier devra attribuer la pleine rémunération à IDC WIN et l'équipe de rémunération IDC WIN devra gérer le paiement conformément à l'entente. Le DDA peut discuter des options avec l'équipe de conformité de votre bureau ou communiquer avec IDC WIN - Mississauga Compliance pour obtenir de l'aide.

Une fois qu'une décision a été prise, le courtier doit être avisé de la décision et les documents nécessaires devront être remplis et signés par le conseiller. L'équipe de rémunération d'IDC WIN doit être mise au courant à ce stade afin de gérer la collecte des formulaires requis auprès du conseiller et d'aviser le transporteur.

Si le cas s'inscrit dans les limites du seuil des cas important de l'assureur, le bureau IDC WIN auquel appartient le conseiller recevra un avis de cas important de l'assureur et créera un " Rapport d'approbation des cas important " constitué de :

- Examen de la demande pour déceler toute irrégularité.
- Effectuer une vérification de crédit auprès du conseiller si nous avons perçu l'ERA auprès du conseiller (sinon, nous devons faire signer l'ERA par le conseiller), ou vérifier la cote de crédit si le conseiller est à Apexa et peut-être l'ERA selon le type d'ERA (ou consulter le crédit du conseiller dans Apexa).

- Vérifier s'il y a des dettes de rétro facturation en cours que le conseiller pourrait avoir.
- Vérification de la conformité
- Historique connu sur le courtier
- Recherche Google sur le client pour voir si la profession et l'adresse correspondent aux informations de la demande ainsi qu'à toutes les informations disponibles sur le client.
- Gérer les commissions de renouvellement Gains de commissions sur la vie d'une entreprise d'investissement
- Rapport de production des deux dernières années sur la vie et l'actif géré actuel
- Traiter la demande.

Le rapport sur les dossiers importants doit être envoyé par courriel par le gestionnaire des salaires ou l'agent de conformité d'IDC WIN local au DDA, vice-président de ce bureau, Eric Wachtel, Loraine Pereira, Paul Brown et Phil Marsillo. Le DDA doit fournir des commentaires, s'ils sont connus, sur le cas et le conseiller. Phil Marsillo détient l'autorité d'approbation finale sur le versement de la totalité de la commission au conseiller.

S'il y a un risque déterminé d'après le rapport de solvabilité du courtier - qui n'est pas en règle, des préoccupations réglementaires, des dettes ou des préoccupations des consommateurs ou des assureurs, l'équipe de conformité et le DDA examineront le dossier pour les risques et détermineront comment la compensation doit être versée. Si un risque est déterminé et si le paiement d'une indemnisation complète n'est pas recommandé, le DDA devra aviser le courtier de la façon dont l'indemnisation sera versée. Le rapport de cas important dans toutes les situations doit être envoyé à Phil Marsillo pour approbation finale. Une fois que Phil a approuvé la l'autorisation de l'indemnisation complète pour le cas, l'approbation doit être envoyée à l'assureur cc : l'équipe de rémunération du bureau local du courtier IDC WIN pour leurs dossiers.

Si le courtier est rémunéré au fur et à mesure qu'il gagne sa vie ou uniquement à titre de FYC - dans ce cas, l'équipe de rémunération de la région devra être mise au courant pour recueillir et soumettre les documents de paie nécessaires une fois que le DDA aura discuté de la situation avec le courtier.

TRAITEMENT DES PLAINTES - PROCÉDURES

Nous tenons un registre des plaintes (voir au bas du présent document) pour assurer le suivi des plaintes, fournir tous les rapports requis et maintenir un état de préparation aux vérifications réglementaires et autres. (Veuillez noter que cela est également exigé des conseillers dans le Code de conduite des conseillers). Certains assureurs prescrivent la forme de l'information parce que cela facilite leur propre déclaration aux organismes de réglementation. La plainte contient généralement les renseignements suivants:

- Nom du client
- Politique ou numéro du document
- Nom du conseiller
- Date de la plainte (écrite ou verbale)
- Destinataire de la plainte
- Personne qui traite la plainte
- Résumé de la plainte (les détails doivent inclure si un organisme de réglementation est impliqué ou non).
- Si la plainte a été signalée à l'assureur et/ou à l'AGP et les coordonnées de la personne-ressource.
- Étapes vers une résolution
- Énoncé de la résolution
- Date de la résolution.

Procédure de traitement des plaintes pour les plaintes reçues directement des consommateurs :

- Parlez avec le client ou une autre personne pour déterminer la nature de la plainte.
- Identifier le conseiller et l'assureur concernés.
- Si la plainte concerne le service, faites des efforts pour la résoudre.
- Si la plainte porte sur la pertinence du produit ou des recommandations ou sur d'autres questions de comportement sur le marché, recueillez les renseignements auprès du client, mais évitez de "former" ou de "cristalliser" la plainte pour le client.
- Avisez le conseiller et demandez-lui une explication écrite.

- Avisez l'assureur et indiquez les mesures que vous prenez. À ce stade, de nombreux assureurs voudront prendre en charge la plainte. Si tel est le cas, nous sommes immédiatement disponibles et réactifs pour toute information ou assistance que nous pouvons raisonnablement fournir. Cela signifie souvent qu'il faut communiquer les demandes et les renseignements entre l'assureur et le conseiller.
- Si l'assureur s'attend à ce que l'AGP gère la plainte, poursuivre l'enquête et l'examen des réponses du conseiller.
- S'assurer que le client reçoive une lettre d'accusé de réception écrite de la part de l'AGG ou de l'assureur, selon la personne qui s'occupe de la plainte.
- Si la plainte n'est pas résolue, référez le client à la compagnie d'assurance ombudsman, à moins que vous ne receviez d'autres directives de l'assureur.
Une fois entre les mains de l'assureur, la plainte sera gérée conformément au protocole écrit de l'assureur, ce qui peut nécessiter le renvoi de l'affaire au Service de conciliation des assurances de personnes (OAP), le service de conciliation de l'industrie : olhi.ca/news-publications/annual-report/.

Procédure de traitement des plaintes reçues par le transporteur

Comme c'est le plus souvent le cas, les clients déposent habituellement leurs plaintes directement auprès de la compagnie d'assurance parce qu'ils se plaignent d'un aspect de leur police d'assurance ou de leur investissement et qu'ils voient le nom, le logo et le numéro de téléphone de l'assureur sur leur police ou document d'investissement.

Dans ce cas, l'assureur communiquera habituellement avec nous et nous demandera de l'aide pour l'aider à obtenir des réponses, des renseignements et des documents du conseiller.

ENQUÊTE ET RAPPORT DU CONSEILLER - PROCÉDURES

Étant donné que les assureurs sont tenus de signaler aux organismes de réglementation les conseillers qui ne conviennent pas, ils s'attendent à ce que les AGP les avisent s'ils prennent connaissance d'une allégation, d'un événement ou d'une circonstance qui laisse *raisonnablement croire qu'un* conseiller pourrait ne pas être apte à continuer à promouvoir, vendre ou entretenir des produits d'assurance. Cela comprend, sans toutefois s'y limiter, les plaintes des clients, les cas d'inconduite possibles, les difficultés financières et les enquêtes et enquêtes réglementaires (voir ci-dessous).

De plus, presque tous les contrats d'assurance exigent que l'assureur soit avisé des circonstances dans lesquelles un AGP résilie le contrat d'un conseiller. L'Insurance Council of British Columbia exige que les AGP relèvent directement de l'organisme de réglementation. De même, le **Code de déontologie de la Chambre de la sécurité financière** exige qu'un conseiller signale à l'autorité un conseiller inapte qui a des " motifs raisonnables de croire qu'un autre représentant est inapte à exercer sa profession, exerce de façon incompétente ou malhonnête ou contrevient aux dispositions de la Loi ou de ses règles". Il est évident que cette exigence s'applique également aux AGP.

Procédure d'enquête - Fonctions du service régional de la conformité :

1. Lorsqu'une préoccupation au sujet des activités d'un conseiller survient, pour quelque raison que ce soit, examiner la ligne directrice G8 de l'ACCAP et procéder à un examen complet.
2. Rassemblez tous les faits sur la situation et parlez au personnel d'IDC WIN et au DDA du bureau avec lequel le conseiller est en contact.
3. Si possible, demandez au conseiller une explication écrite complète de ce qui s'est passé. Faites preuve de prudence si vous croyez qu'il y a eu blanchiment d'argent ou s'il y a des raisons de croire que le fait d'aviser le conseiller entraînera la destruction de documents ou la fabrication de renseignements.
4. Si les faits ne suffisent pas à eux seuls pour prendre une décision, examinez le registre complet des activités du conseiller pour repérer les signaux d'alarme ou d'autres preuves d'actes répréhensibles qui auraient pu être omis.

5. Si les préoccupations persistent, avisez le service de la Conformité de l'assureur pour discuter du problème et des prochaines étapes. Il est conseillé d'appeler d'abord l'assureur et d'éviter de mettre quoi que ce soit par écrit. L'assureur devrait être en mesure de vous renseigner sur les renseignements dont il a besoin. Faites preuve d'une grande prudence par écrit. Tenez-vous-en aux faits ; évitez les spéculations et les commentaires diffamatoires.
6. Si nous résilions le contrat du conseiller pour un motif valable, en aviser l'assureur et prendre les mesures requises par le contrat ou la réglementation provinciale.

Enquêtes réglementaires des conseillers

Aviser immédiatement les assureurs concernés si nous prenons connaissance d'un avis réglementaire impliquant le conseiller. Toutefois, nous avisons d'abord le conseiller qu'IDC WIN et le conseiller sont tenus par contrat d'informer les transporteurs de l'enquête réglementaire. Si l'enquête porte sur la vente des produits d'un assureur, selon les faits, aviser cet assureur seulement. Si l'enquête a une plus grande envergure, par mesure de précaution, aviser tous les assureurs avec lesquels le conseiller a un contrat.

Les questions qui devraient toujours être signalées comprennent, sans toutefois s'y limiter :

1. Toute préoccupation au sujet de la pertinence des conseillers mentionnée dans la ligne directrice G8.
2. Preuve que les affaires IOLI/STOLI/Viatical/Life Settlements (et toute entente de financement des primes qui s'y rattache) peuvent survenir ;
3. Preuves ou préoccupations au sujet de la fraude ;
4. Preuve que des activités commerciales externes nouvelles ou inhabituelles ont été offertes auprès des conseillers, en particulier si la formation et les connaissances du conseiller suscitent des préoccupations.

Veuillez noter que les points 2 à 4 peuvent se rapporter ou non à l'aptitude des agents, mais que certains sujets sont si importants dans ce secteur que tous les efforts devraient être déployés pour partager l'information avec les assureurs dès qu'elle sera disponible.

Sites Web des organismes de réglementation :

IDC WIN Compliance est enregistré pour recevoir les bulletins des conseillers sur les sites Web des organismes de réglementation (ACCFM, OCRCVM, ACVM, ACVM, CSFO) et recevoir régulièrement des avis d'application de la loi de la part de chacun de ces organismes. Sur réception de ces avis d'exécution, nous vérifions ensuite notre système de back-office pour voir si nous avons un courtier qui porte ce nom ou le nom de la société. S'il y a un courtier qui porte ce nom, nous communiquons avec lui pour voir si l'organisme de réglementation s'y réfère et lui demander des détails et les mesures prises par le courtier. Ces renseignements sont consignés dans notre rapport sur le registre de conformité.

Selon la situation, nous pouvons placer le courtier sous surveillance étroite et nous informons le

conseiller qu'il est tenu d'aviser les assureurs avec lesquels le conseiller est lié par contrat. Dans le cas d'une situation où le conseiller a une saisie/arrêt de salaire, ou a déclaré faillite, nous plaçons immédiatement le courtier sous surveillance étroite et avisons les assureurs avec lesquels le conseiller est engagé.

Les questions qui devraient toujours être signalées comprennent, sans toutefois s'y limiter :

1. Toute préoccupation au sujet de l'adéquation des conseillers identifiée dans la **ligne directrice G8**.
2. Preuve que les affaires IOLI/STOLI/Viatical/Life Settlements (et toute entente de financement des primes qui s'y rattache) peuvent survenir ;
3. Preuves ou préoccupations au sujet de la fraude ;
4. Preuve que des activités commerciales nouvelles ou inhabituelles ont été soumises auprès des conseillers, en particulier si la formation et les connaissances du conseiller moyen suscitent des préoccupations.

Veuillez noter que les points 2 à 4 peuvent se rapporter ou non à la pertinence des agents, mais certains sujets sont si importants pour le secteur que tous les efforts devraient être faits pour partager l'information avec les assureurs dès qu'elle est disponible.

Conseillers hors embarquement

Lorsque la décision de licencier un conseiller est prise, IDC WIN enverra par courriel une lettre au conseiller, signée par un vice-président régional, l'avisant de la résiliation et lui donnant 30 jours pour transférer les contrats à un autre AGP. IDC WIN avisera également les assureurs avec lesquels le conseiller a été licencié, immédiatement et sans délai. Les contrats doivent être libérés une fois que tous les contrats ont été transférés et que les dettes impayées ont été gérées. Le processus de "suppression de l'accès" suivant sera communiqué au personnel concerné.

Supprimer l'accès aux ressources	
L'équipe administrative	Supprimez immédiatement l'accès à www.idcwin.ca
L'équipe administrative	Retirer l'accès à Wealthserv Insurance après 30 jours
L'équipe administrative	Supprimer l'accès à la plateforme d'investissement Repvision après 30 jours

L'équipe <i>WIN Big</i>	Supprimer immédiatement l'accès au WIN BIG & IDC WIN Institute
Paie	Changez le taux de bonus à 0 % et changez la configuration de FundSERV en « No Pay ». L'indemnisation de Fundserv sera débloquée une fois que le courtier aura réglé toutes les dettes impayées et que tous les contrats auront été retirés d'IDC WIN.
Marketing	Retirer immédiatement le conseiller des listes de marketing (contact permanent)
Marketing	Supprimer immédiatement l'accès des conseillers aux médias sociaux IDC WIN
L'équipe administrative	Programme d'assurance erreurs et omissions par l'entremise d'AON (en cas de départ à la retraite, les courtiers suggèrent une couverture ERP)
Réception	S'assurer qu'aucune fourniture (demande) ne doit être envoyée au conseiller.

IDC WIN - Examen des plaintes du Québec et politique de règlement des différends d'IDC WIN

Objet de la politique

La présente politique a pour but d'établir une procédure libre et équitable pour le traitement des plaintes. Il vise également à assurer le suivi de la réception des plaintes, de la remise de l'accusé de réception, de la création du dossier de plainte, du transfert de ce dossier à l'AMF et de la compilation des plaintes aux fins de la préparation et du dépôt de rapports à l'AMF deux fois par année au moyen du Système de déclaration des plaintes (SRP).

Personne(s) responsable(s) : Henriette Bichai

(Nom de la ou des personnes) est la personne responsable de l'application de la présente politique. La personne responsable agit à titre de correspondant(e) auprès de l'Autorité et du plaignant. Ils forment le personnel de l'entreprise (au besoin) et leur fournissent les informations nécessaires pour se conformer à la politique. Ils sont également responsables de :

- Remise d'un accusé de réception et d'un avis au plaignant ;
- Transfert du dossier à l'AMF, à la demande du plaignant ;
- Dépôt d'un rapport auprès de l'autorité en utilisant le Système de signalement des plaintes (SRP) seulement si une plainte est reçue. A ce jour, aucune plainte de ce genre n'a été reçue.

Définition de la plainte

Aux fins de la politique, une plainte est l'expression d'au moins un des trois éléments suivants :

- Un reproche à l'encontre de la personne inscrite ;
- l'identification d'un préjudice réel ou potentiel qu'un consommateur a subi ou pourrait subir ;
ou
- Une demande de mesures correctives.

Les mesures informelles visant à corriger un problème particulier ne sont pas considérées comme une plainte, pourvu que le problème soit résolu dans le cadre des activités normales de la personne inscrite et que le consommateur n'ait pas déposé une plainte.

Réception de la plainte

Les clients qui souhaitent déposer une plainte doivent le faire par écrit à notre bureau comme suit :

IDC Worldsource Réseau D'Assurance Inc. | 6100 route Transcanadienne, Suite 110 | Pointe-Claire, Que
| H9R 1B9

Téléphone : 514.961.2019

Fax :

LES EMPLOYÉS QUI REÇOIVENT UNE PLAINTÉ DOIVENT LA TRANSMETTRE IMMÉDIATEMENT À LA PERSONNE RESPONSABLE DE LA PRÉSENTE POLITIQUE. Le responsable doit accuser réception de la plainte dans les 5 jours ouvrables suivant sa réception.

L'accusé de réception doit contenir les informations suivantes :

- Une description de la plainte, précisant le préjudice réel ou potentiel, le reproche adressé au titulaire et les mesures correctives demandées ;
- Le nom et les coordonnées de la personne responsable de l'examen des plaintes ;

- Dans le cas d'une plainte incomplète, un avis demandant des renseignements supplémentaires auxquels le plaignant doit répondre dans un délai déterminé, faute de quoi la plainte sera réputée abandonnée ;
- La politique d'examen des plaintes ;
- Un avis indiquant que si le plaignant n'est pas satisfait du résultat ou de l'examen de la plainte, il peut demander que le dossier de plainte soit transféré à l'AMF. Cet avis doit également mentionner que l'AMF peut offrir des moyens de résolution, si elle le juge approprié ;
- Rappel au plaignant que le dépôt d'une plainte auprès de l'AMF n'interrompt pas le délai de prescription des recours civils contre la personne inscrite.

Création du dossier de plainte : Un dossier distinct doit être créé pour chaque plainte.

Le fichier doit contenir les éléments suivants :

- La plainte écrite et ses trois éléments (le reproche contre la personne inscrite, le préjudice réel ou potentiel et les mesures correctives demandées) ;
- Le résultat du processus d'examen des plaintes (l'analyse et les documents à l'appui) ;
- La réponse écrite finale au plaignant avec motifs à l'appui.

Examen de la plainte

Sur réception d'une plainte, nous devons amorcer notre processus d'examen des plaintes. La plainte doit être examinée dans les 5 jours suivant la réception de tous les renseignements nécessaires à l'examen.

Après examen de la plainte, le responsable doit envoyer au plaignant une réponse finale avec des justifications ou des clarifications

Transfert du dossier à l'AMF

Nous sommes tenus de décrire le processus de transfert d'un dossier de plainte à l'AMF.

Si le plaignant n'est pas satisfait du résultat ou de l'examen de la plainte, il peut demander à tout moment à la personne inscrite de transmettre le dossier à l'AMF.

Le dossier transféré doit contenir tous les renseignements relatifs à la plainte.

Le titulaire d'homologation est responsable de se conformer aux règles régissant la protection des renseignements personnels.

Rapports de plaintes

Étant donné que nous sommes inscrits à titre d'entreprises n'ayant qu'un seul représentant, nous sommes exemptés de l'obligation de déposer une plainte deux fois par année. Toutefois, lorsque nous

recevons une plainte du Québec, nous devons utiliser le SRP pour déposer auprès de l'AMF un rapport détaillant le nombre et le type de plaintes reçues. *

Les périodes de déclaration sont les suivantes :

- au plus tard le 30 juillet, pour les données recueillies entre le 1er janvier et le 30 juin ;
- au plus tard le 30 janvier, pour les données recueillies entre le 1er juillet et le 31 décembre.

Le 25 mai 2007, l'AMF a publié des lignes directrices à l'intention des représentants indépendants et des cabinets ayant un seul représentant. Cette ligne directrice stipule que l'AMF n'exige plus que les cabinets n'ayant qu'un seul représentant ou des représentants indépendants régis par la Loi sur la distribution de produits et services financiers déposent un rapport s'ils n'ont reçu aucune plainte. Toutefois, sur réception d'une plainte, ils seront toujours tenus de la signaler conformément aux procédures établies*.

Date d'entrée en vigueur de la présente politique de traitement des plaintes :

La personne inscrite doit indiquer la date d'entrée en vigueur de la police. De plus, si le document est modifié, le titulaire doit indiquer la date de chaque modification.

Exemples de documents

Nous ne nous attendons pas à recevoir beaucoup de plaintes de la part de clients québécois. Par conséquent, si nous recevons une telle plainte, l'AMF met à notre disposition sur son site Web un certain nombre de documents et de formulaires utiles pour faciliter la gestion de la plainte. Voir <http://www.lautorite.qc.ca/en/complaint-examination-obligations.html>

Communiquez avec l'AMF pour toute question :

Montréal : 514-395-0337

Sans frais : 1-877-525-0337

Télécopieur : 418-525-9512 ou 514-873-3090

Courriel : information@lautorite.qc.ca

PROCÉDURES DE RÉAFFECTATION D'UN TITULAIRE DE LA POLITIQUE ORPHELIN

Réaffectation de clients orphelins individuels

À l'occasion, les assureurs nous demandent de réaffecter un client à un autre agent parce que le conseiller initial est introuvable, qu'il n'offre pas un service à la clientèle adéquat, qu'il est à la retraite,

qu'il a été licencié pour motif valable ou qu'il est décédé. Le processus de réaffectation des comptes orphelins individuels est le suivant :

1. Un nouveau conseiller se trouve à proximité ou dans la ville du client. Les DDA de chaque région peuvent vous aider en vous suggérant un conseiller approprié.
2. Le personnel d'IDC WIN communique avec le conseiller pour lui demander s'il est disposé à prendre en charge une politique de service.
3. Le conseiller a généralement des questions concernant le type de produit(s) que le client détient. Nous pouvons donner au conseiller des renseignements de base sur la police, comme le capital assuré et le type de régime, l'âge, le sexe, etc. du client, mais nous ne pouvons divulguer des renseignements personnels comme le numéro de police, la date de naissance, etc.
4. Le conseiller voudra peut-être savoir pourquoi le client est réaffecté. De façon générale, le nouveau conseiller devrait recevoir des détails de base sur les raisons pour lesquelles le client est réaffecté, car il a besoin de savoir dans quoi il s'embarque afin d'offrir le meilleur service possible. Toutefois, si la réaffectation est attribuable à la cessation d'emploi d'un conseiller, faites preuve de discrétion pour protéger la vie privée de ce dernier. Nous pouvons dire que c'est dû à la cessation d'emploi d'un conseiller, mais nous ne pouvons pas citer la raison de la cessation d'emploi. (Notez : Si la cessation d'emploi du conseiller est attribuable à des activités malencontreuses de l'ancien conseiller, veuillez consulter IDC WIN Compliance avant de procéder à la réaffectation).
5. Une fois que le nouveau conseiller aura confirmé sa volonté de prendre en charge la police :
 - a. Communiquez le nom et le numéro de téléphone du client (ou son adresse, car il arrive qu'un numéro de téléphone ne soit pas disponible). Le conseiller peut utiliser un script comme suit : *"Mon nom est ____ et je suis conseiller auprès de [nom de l'assureur]. Votre compte n'a actuellement pas de conseiller attribué et on m'a demandé de communiquer avec vous pour savoir si vous voulez que je sois votre conseiller attribué. Si vous le souhaitez, je peux vous envoyer par courriel mon document de divulgation des conseillers, pour votre information, puis, si vous êtes d'accord, je peux envoyer par courriel une lettre d'agent de liaison à signer et à retourner à l'assureur, ce qui me permettra de commencer à fournir le service et peut-être de faire un examen financier complet"*.
 - b. Informer le nouveau conseiller que nous ne pouvons pas fournir d'autres renseignements tant qu'il n'aura pas communiqué avec le client et obtenu un formulaire d'agent inscrit au dossier signé par le client. Nous recommandons également aux conseillers de faire signer leur déclaration de divulgation et de confidentialité par le client pour faire bonne mesure. Étonnamment, certains assureurs transféreront le client au nouveau conseiller sans l'autorisation du conseiller, simplement sur les instructions d'IDC WIN, mais nous préférons recevoir l'autorisation signée par le client parce qu'un client qui est déjà potentiellement mécontent peut ressentir et exprimer une infraction à la vie privée si un conseiller

reçoit des renseignements personnels détaillés sans son consentement explicite préalable.

- c. Demandez au conseiller d'informer IDC WIN lorsqu'il prend contact avec le client ou lorsqu'il tente de le contacter. Affichez les courriels dans le journal VG du conseiller.

Nota – La Industrial Alliance (IA) ne permet pas à un courtier d'assumer une ZR uniquement à des fins de service. Il doit être transféré au nouveau conseiller pour le service, les commissions de renouvellement et le risque de rétro facturation.

Dans les cas où un conseiller WIN d'IDC est responsable d'un cas d'IA à l'extérieur de notre AGP, le nouveau conseiller doit acheter la police auprès de l'ancien conseiller, en utilisant une formule de prix établie par l'IA. Par conséquent, le nouveau conseiller doit fournir à IDC WIN le ROC signé par le client et un chèque à l'ordre de la IA pour le montant de l'achat. Si le dossier d'aide sociale est transféré d'un conseiller IDC WIN à un autre conseiller IDC WIN au sein d'IDC WIN, il n'est pas nécessaire que le nouveau conseiller achète le dossier. Le service et les commissions sont simplement transférés au nouveau conseiller.

Réaffectation/vente de livres

Planification de la relève

Certains conseillers ont mis en place un plan de relève en vertu duquel ils forment et encadrent un conseiller subalterne qui achètera éventuellement leur portefeuille d'affaires et succédera au conseiller initial. IDC WIN reconnaît l'importance de la planification de la relève parce qu'elle assure un transfert ordonné des affaires du conseiller initial au nouveau conseiller. Cela assure également un traitement équitable des clients en ce sens que les clients ont la chance de s'acclimater au nouveau conseiller pendant une période de transition.

WIN Succession

IDC WIN a formé une alliance stratégique avec une société appelée WIN Succession Inc, dirigée par Michael Gau. Les conseillers qui prévoient de prendre leur retraite ou qui souhaitent mettre en place un plan de relève en cas de décès ou de maladie peuvent retenir les services de WIN Succession en concluant diverses ententes avec cette firme.