

COMITÉ DE DISCIPLINE

CHAMBRE DE L'ASSURANCE DE DOMMAGES

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 2019-03-02(C)

DATE : 19 novembre 2019

LE COMITÉ : M^e Daniel M. Fabien Vice-président
M. Serge Meloche, courtier en assurance de Membre
dommages
Mme Marie-Eve Racine, courtier en assurance Membre
de dommages

M^E MARIE-JOSÉE BELHUMEUR, ès qualités de syndic de la Chambre de l'assurance de dommages

Partie plaignante

c.

SÉBASTIEN VERRET, courtier en assurance de dommages (4A), inactif et sans mode d'exercice

Partie intimée

DÉCISION SUR CULPABILITÉ

ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, NON-PUBLICATION
ET NON-DIFFUSION DE TOUS LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS
PERMETTANT D'IDENTIFIER LES ASSURÉS MENTIONNÉS AUX
PIÈCES DÉPOSÉES EN PREUVE EN VERTU DE L'ARTICLE 142 DU *CODE DES
PROFESSIONS*.

[1] Le 26 août 2019, le Comité de discipline de la Chambre de l'assurance de dommages (le « Comité ») procède à l'audition par défaut d'une plainte logée en date du 26 mars 2019 à l'encontre de l'intimé Sébastien Verret.

[2] La plainte a été dûment signifiée à l'intimé. De même, un avis d'audition sur culpabilité a été signifié à l'intimé. M. Verret a donc été dûment avisé qu'une audition sur culpabilité était fixée pour le 26 août 2019 aux bureaux de la ChAD à Montréal¹.

[3] M^e Marie-Josée Belhumeur, ès qualités de syndic est présente et dûment représentée par M^e Claude G. Leduc. L'intimé est absent.

[4] Conformément à l'article 144 du *Code des professions*, le Comité procède à l'instruction de la plainte en l'absence de l'intimé.

[5] La plainte du 26 mars 2019 lui reproche ce qui suit :

« Dans le cas des assurés F.B. et A.H.

1. Le ou vers le 20 décembre 2017, s'est approprié et/ou a utilisé à d'autres fins la somme de 2 519,77 \$ représentant un virement Interac destiné à Concept Financier Eureka inc. en paiement de la prime du renouvellement du contrat d'assurance habitation no PL5295 émis par Les Souscripteurs du Lloyd's aux noms de F.B. et A.H. souscrit auprès de Service d'assurance Universel inc., pour le terme du 4 novembre 2017 au 4 novembre 2018, en contravention avec les articles 19, 25, 37(1), 37(8) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages ;

2. Entre les ou vers les mois de septembre 2017 et février 2018, a négligé ses devoirs professionnels reliés à l'exercice de ses activités en n'ayant pas une tenue de dossier à laquelle on est en droit de s'attendre de la part d'un représentant en assurance de dommages, en ne notant pas au dossier notamment les communications téléphoniques, les conseils et les explications donnés, les décisions prises et instructions reçues, en contravention avec les articles 85 à 88 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, les articles 2, 9 et 37(1) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages et les articles 12 et 21 du Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome ;

Dans le cas des assurés F.L., M.-J.G.-G. et 9XXXXXX Canada inc.

3. Entre les ou vers les 2 octobre 2017 et 13 février 2018, a fait défaut d'exécuter le mandat que lui avait confié l'assuré F.L., soit d'ajouter un nouveau véhicule 2017 Ford F150 au contrat d'assurance automobile no F25-8010 émis par Intact Compagnie d'assurance aux noms de F.L. et M.-J.G.-G., pour le terme du 12 novembre 2016 au 12 novembre 2017, ni par la suite jusqu'au 13 février 2018, créant ainsi un découvert d'assurance, en contravention avec les articles 26 et 37(1) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages ;

4. Les ou vers les 16 octobre 2017, 20 décembre 2017 et 25 janvier 2018, a fait défaut d'avoir une conduite empreinte de modération, d'objectivité et de dignité dans ses communications verbales avec l'assuré F.L., en tenant des propos déplacés et en utilisant un langage inadéquat, en

¹ Nous souhaitons préciser que dans un autre dossier contre l'intimé, soit la plainte 2017-12-04(C), l'intimé avait enregistré un plaidoyer de culpabilité sur chacun des chefs de la plainte et ne s'était pas présenté devant le Comité lors de l'instruction de la plainte. Voir *ChAD c. Verret*, 2019 CanLII 47053 (QC CDCHAD);

contravention avec les articles 14 et 37(1) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages ;

5. Entre les ou vers les 18 octobre 2017 et 18 janvier 2018, a fait défaut d'exécuter le mandat que lui avait confié l'assuré F.L., soit de voir au maintien et/ou au renouvellement du contrat d'assurance automobile no F25-8010 émis par Intact Compagnie d'assurance aux noms de F.L. et M.-J.G.-G., pour le terme du 12 novembre 2016 au 12 novembre 2017 ou de placer ce risque auprès d'un autre assureur, créant ainsi un découvert d'assurance, entre le 20 décembre 2017, date de résiliation pour non-paiement et le 18 janvier 2018, date d'émission du nouveau contrat d'assurance automobile no A33992203001 émis par Groupe Ledor inc., Mutuelle d'assurance, en contravention avec les articles 26 et 37(1) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages ;

6. Entre les ou vers les 18 octobre 2017 et 27 janvier 2018, a fait défaut d'exécuter le mandat que lui avait confié l'assuré F.L., soit de voir au maintien et/ou au renouvellement du contrat d'assurance habitation no R76-1169 émis par Intact Compagnie d'assurance, pour le terme du 12 novembre 2016 au 12 novembre 2017 aux noms de F.L. et M.-J.G.-G. ou de placer ce risque auprès d'un autre assureur, créant ainsi un découvert d'assurance, entre le 20 décembre 2017, date de résiliation pour non-paiement et le 29 janvier 2018, date d'émission du nouveau contrat d'assurance habitation no R33992203001 émis par Groupe Ledor inc., Mutuelle d'assurance, en contravention avec les articles 26 et 37(1) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages ;

7. Entre les ou vers les 18 octobre 2017 et 13 février 2018, a fait défaut d'exécuter le mandat que lui avait confié l'assurée 9XXXXXX Canada inc., soit de voir au maintien et/ou au renouvellement du contrat d'assurance des entreprises no 368-4503 émis par Intact Compagnie d'assurance erronément au nom de F.L. pour le terme du 7 avril 2017 au 7 avril 2018 ou de placer ce risque auprès d'un autre assureur, créant ainsi un découvert d'assurance, entre le 20 décembre 2017, date de résiliation pour non-paiement et le 1er mars 2018, date de remise en vigueur dudit contrat, en contravention avec les articles 26 et 37(1) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages ;

8. Entre les ou vers les 18 octobre 2017 et 13 février 2018, a fait défaut d'exécuter le mandat que lui avait confié l'assurée 9XXXXXX Canada inc., soit de voir au maintien et/ou au renouvellement du contrat d'assurance automobile no F45-5800 émis par Intact Compagnie d'assurance pour le terme du 4 mars 2017 au 4 mars 2018 ou de placer ce risque auprès d'un autre assureur, en contravention avec les articles 26 et 37(1) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages ;

9. Entre les ou vers les 18 octobre 2017 et 13 février 2018, a fait défaut d'exécuter le mandat que lui avait confié l'assurée 9XXXXXX Canada inc., soit de voir au maintien et/ou au renouvellement du contrat d'assurance des entreprises - maison louée à un tiers - no 371 0671 émis par Intact Compagnie d'assurance pour le terme du 20 janvier 2017 au 20 janvier 2018 ou de placer ce risque auprès d'un autre assureur, en contravention avec les articles 26 et 37(1) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages ;

10. Entre les ou vers les 21 novembre 2017 et 1er février 2018, a été négligeant et/ou a fait des déclarations fausses, trompeuses ou susceptibles d'induire en erreur F.L., notamment aux dates suivantes :

a) Le ou vers le 21 novembre 2017, lors d'une conversation téléphonique, en lui affirmant qu'il pouvait faire une opposition de paiement pour ses contrats d'assurance sans que ceux-ci ne puissent être annulés pour non-paiement ;

b) Le ou vers le 28 novembre 2017, lors d'une conversation téléphonique, en lui affirmant qu'il avait exécuté le mandat que F.L. lui avait confié, soit de transférer l'ensemble de ses contrats d'assurance à L'Unique assurances générales inc. alors que ce n'était pas le cas ;

c) Le ou vers le 1er février 2018, lors d'une conversation téléphonique, en lui affirmant qu'il avait effectué les demandes d'annulation pour l'ensemble des contrats d'assurance émis par Intact Compagnie d'assurance alors que ce n'était pas le cas ;

en contravention avec les articles 15, 37(1) et 37(7) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages ;

11. Entre les ou vers les mois d'octobre 2017 et février 2018, a négligé ses devoirs professionnels reliés à l'exercice de ses activités en n'ayant pas une tenue de dossier à laquelle on est en droit de s'attendre de la part d'un représentant en assurance de dommages, en ne notant pas au dossier notamment les communications téléphoniques, les conseils et les explications donnés, les décisions prises et instructions reçues, en contravention avec les articles 85 à 88 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, les articles 2, 9 et 37(1) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages et les articles 12 et 21 du Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome ;

Dans le cas de l'assuré A.V.

12. Entre les ou vers les 18 avril 2017 et 13 février 2018, a fait défaut d'exécuter le mandat que lui avait confié l'assuré A.V., soit d'obtenir une protection d'assurance pour une propriété sise au 1140, 50e Avenue, Pointe-aux-Trembles (Québec) H1A 2W7, créant ainsi un découvert d'assurance du 1er mai 2017 au 8 avril 2018, en contravention avec les articles 26 et 37(1) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages. »

I. La preuve au soutien de la plainte

[6] De nombreuses pièces documentaires sont introduites en preuve par le syndic sous les cotes P-01 à P-10.

[7] Les pièces P-03.1 et P-08 sont des enregistrements de conversations téléphoniques obtenus par le syndic dans le cadre de son enquête.

[8] La pièce P-01 nous fait voir que l'intimé est courtier depuis le mois d'avril 2014. Il a exercé la profession au cabinet Assurancia Groupe Confiance inc. du 15 avril 2015 au 25 mars 2018, date de son congédiement.

[9] À la demande du syndic, une ordonnance de non-divulgence, non-publication et non-diffusion de tous les renseignements personnels contenus aux pièces déposées en preuve est rendue par le Comité en vertu de l'article 142 du *Code des professions*.

[10] Nous sommes d'avis qu'à elle seule, la preuve documentaire et audio déposée au dossier est suffisamment prépondérante pour que nous puissions conclure à la culpabilité de l'intimé sur chacun des chefs d'accusation de la plainte.

[11] De plus, le Comité a entendu le témoignage de M. Vincent Boulanger, fondateur du cabinet Assurancia Groupe Confiance inc. et l'un des directeurs du cabinet au moment des allégations mentionnées à la plainte.

[12] M. Boulanger nous relate les faits portés à sa connaissance dans le cadre de ses fonctions. Tout commence le 13 février 2018 lorsqu'il prend en charge les dossiers des assurés de l'intimé qui est en arrêt de travail pour cause de maladie. C'est alors qu'il découvre plusieurs anomalies dans les dossiers des assurés sous la gouverne de l'intimé, d'où la présente plainte.

[13] M. Boulanger nous explique les circonstances entourant les faits allégués au chef 1 et l'appropriation par l'intimé d'une somme de 2 519,77 \$ des assurés F.B. et A.H.

[14] Quant aux assurés F.L., M.-J. G.-G. et 9XXXXXX Canada inc., nous avons entendu le témoignage de F.L., lequel nous a expliqué le contexte dans lequel l'intimé a fait défaut d'exécuter les mandats qu'il lui avait confiés² créant ainsi plusieurs découverts d'assurance. Heureusement, suite à l'intervention opportune de M. Boulanger, tous les risques ont pu être replacés auprès d'Intact et les découverts d'assurance n'ont pas eu de conséquences regrettables pour les assurés.

[15] De plus, F. L. nous a fait part des circonstances relatives aux fausses déclarations de l'intimé qui sont décrites au chef d'accusation 10 de la plainte. Sur ces chefs, alors que F.L. était insatisfait de son assureur Intact, l'intimé lui aurait mentionné notamment d'arrêter les paiements sur ses contrats d'assurance avec Intact et qu'il s'occuperait de les transférer à L'Unique, ce qu'il n'a pas fait.

[16] Relativement aux chefs 2 et 11, la preuve prépondérante établit que l'intimé n'a pas eu une tenue de dossier à laquelle on est en droit de s'attendre de la part d'un représentant en assurance de dommages.

[17] Sur le chef 4, nous avons écouté les propos tenus par l'intimé. Nul doute dans notre esprit que ceux-ci ne sont pas dignes d'un professionnel de l'assurance.

[18] Voilà l'essentiel de la preuve administrée dans le présent dossier.

² Chefs 3, 5, 6, 7, 8, 9 et 12;

II. Plaidoirie

[19] Considérant que cette affaire a procédé par défaut et en l'absence de l'intimé, les représentations de M^e Leduc se sont essentiellement limitées à faire valoir que le syndic s'était amplement déchargé de son fardeau de preuve sur chacun des chefs.

[20] Pour les motifs ci-après exposés, le Comité est du même avis.

III. Analyse et décision

A. Le droit applicable

[21] Les dispositions du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* applicables à la plainte sont les suivantes :

« Art. 14. *La conduite d'un représentant en assurance de dommages doit être empreinte d'objectivité, de discrétion, de modération et de dignité.*

Art. 26. *Le représentant en assurance de dommages doit, dans les plus brefs délais, donner suite aux instructions qu'il reçoit de son client ou le prévenir qu'il lui est impossible de s'y conformer. Il doit également informer son client lorsqu'il constate un empêchement à la continuation de son mandat.*

Art. 37. *Constitue un manquement à la déontologie, le fait pour le représentant en assurances de dommages d'agir à l'encontre de l'honneur et de la dignité de la profession, notamment :*

(...)

7° de faire une déclaration fausse, trompeuse ou susceptible d'induire en erreur;
8° d'utiliser ou de s'approprier pour ses fins personnelles de l'argent ou des valeurs qui lui ont été confiés dans l'exercice de tout mandat, que les activités exercées par le représentant soient dans la discipline de l'assurance de dommages ou dans une autre discipline visée par la Loi; »

(notre soulignement)

[22] Le *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome* prévoit ce qui suit à son article 21 :

« Art. 21. Les dossiers clients qu'un cabinet, un représentant autonome ou une société autonome inscrit dans la discipline de l'assurance de dommages doit tenir sur chacun de ses clients dans l'exercice de ses activités doivent contenir les mentions suivantes:

1° son nom;

2° le montant, l'objet et la nature de la couverture d'assurance;

3° le numéro de police et les dates de l'émission du contrat et de la signature de la proposition, le cas échéant;

4° le mode de paiement et la date de paiement du contrat d'assurance;

5° la liste d'évaluation des biens de l'assuré transmise par celui-ci, le cas échéant.

Tout autre renseignement ou document découlant des produits vendus ou des services rendus recueillis auprès du client doit également y être inscrit ou déposé. »

(notre soulignement)

B. La preuve non contredite

[23] Le Comité vient à la conclusion que la preuve testimoniale et documentaire établit clairement la commission par l'intimé de toutes et chacune des infractions décrites dans la plainte.

[24] De toute évidence, l'intimé a exercé la profession avec grossière négligence, malhonnêteté et un manque de probité, le tout sans égard à ses obligations déontologiques et au détriment de la protection du public.

[25] Cette preuve accablante et non contredite, nous a persuadé que l'intimé a enfreint les dispositions ci-haut décrites du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* et du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*.

C. Décision

[26] En conséquence de ce qui précède et vu la preuve prépondérante du syndic, le Comité de discipline conclut à la culpabilité de l'intimé sur chacun des chefs de la plainte.

PAR CES MOTIFS, LE COMITÉ DE DISCIPLINE :

DÉCLARE l'intimé Sébastien Verret coupable du chef n° 1 de la plainte pour avoir contrevenu à l'article 37 (8°) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé Sébastien Verret coupable des chefs n°s 2 et 11 de la plainte pour avoir contrevenu à l'article 21 du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*;

DÉCLARE l'intimé Sébastien Verret coupable des chefs n°s 3, 5, 6, 7, 8, 9 et 12 de la plainte pour avoir contrevenu à l'article 26 du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé Sébastien Verret coupable du chef n° 4 de la plainte pour avoir contrevenu à l'article 14 du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé Sébastien Verret coupable des chefs n°s 10 a), 10 b) et 10 c) de la plainte pour avoir contrevenu à l'article 37 (7°) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

ORDONNE un arrêt conditionnel des procédures sur les autres dispositions règlementaires invoquées au soutien des chefs d'accusation susdits;

RÉITÈRE l'ordonnance de non-divulgation, non-publication et non-diffusion de tous les renseignements personnels contenus aux pièces déposées en preuve, ordonnance rendue séance tenante par le Comité en vertu de l'article 142 du *Code des professions*;

DEMANDE au secrétaire du Comité de discipline de convoquer les parties pour l'audition sur sanction;

LE TOUT, frais à suivre.

M^e Daniel M. Fabien
Vice-président du comité de discipline

M. Serge Meloche, courtier en assurance
de dommages
Membre du comité de discipline

Mme Marie-Eve Racine, courtier en
assurance de dommages
Membre du comité de discipline

M^e Claude G. Leduc
Procureur de la partie plaignante

M. Sébastien Verret, absent et non représenté
Partie intimée

Date d'audience : 26 août 2019