

OmbudService  
for Life & Health  
Insurance



Ombudsman  
des assurances de  
personnes

OLHI • OAP

# DEUX DÉCENNIES DE SERVICE PUBLIC



20<sup>e</sup>  
anniversaire

RAPPORT ANNUEL  
2022

# Sommaire



OAP... Nous sommes là pour aider	3
Message de la présidente du conseil d'administration	4
20 ans de service public : Faits	6
Message du chef de la direction	7
Analyse et rapports	11
Études de cas	19
Rapports des auditeurs	22
Sociétés membres	26
Membres du conseil d'administration	27
Notre promesse de service	31

# OAP... Nous sommes là pour vous aider depuis 2002



## Mode alternatif de résolution de conflits pour les consommateurs canadiens d'assurance vie et santé depuis 2002

L'Ombudsman des assurances de personnes est un service public gratuit, bilingue, indépendant et impartial de mode alternatif de résolution de conflits en assurance de personnes pour les consommateurs canadiens.

En tant que service public de mode alternatif de résolution de conflits, l'OAP rend accessibles des renseignements pertinents en matière d'assurance de personnes.

Cela comprend le fait de guider les consommateurs dans le processus de traitement des plaintes, de répondre à leurs questions et de les aider à retrouver des polices égarées ou des polices de proches décédés.

### Nos services sont :

#### Gratuits :

Tout consommateur dont la société est membre de l'OAP peut utiliser nos services. 99 % des sociétés canadiennes d'assurance de personnes sont membres de l'OAP.

#### Impartiaux :

Nous ne prenons pas parti pour le consommateur ou la compagnie d'assurance - nous examinons tous les faits de manière impartiale.

#### Indépendants :

Nous sommes dirigés par un conseil d'administration dont la majorité d'entre sont indépendants. L'OAP est régi par un cadre de collaboration permanente entre les services de conciliation du secteur des assurances et le Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (CCRRA).

# Message de la présidente du conseil d'administration Dr Janice MacKinnon



## 20 ans de service public

Le 29 novembre 2002. C'est le jour où l'OAP a commencé à servir les consommateurs canadiens d'assurance vie et santé.

Au cours de l'exercice 2002-2003, l'OAP a traité ses 123 premières plaintes. Nous recevions ces plaintes par téléphone, envoyions au consommateur une trousse d'information par la poste et gérons l'enquête selon des processus très différents. Vingt ans plus tard, nous recevons la plupart de nos demandes en ligne.

Mais si la technologie a changé, et si la façon dont les consommateurs s'adressent à l'OAP et le moment où ils le font continuent d'évoluer, ce qui demeure, c'est l'expertise de l'OAP en matière de mode alternatif de résolution de conflits et son engagement à servir les consommateurs canadiens d'assurance de personnes.

Dans notre rapport annuel 2003, publié après une année de service public de l'OAP, notre premier président du conseil d'administration, l'honorable Gilles Loiselle, a inclus cette citation d'un des nouveaux administrateurs du conseil :

« Ce que nous faisons, nous tous, c'est écrire l'histoire. Faisons en sorte que ce chapitre soit exceptionnel. »

Vingt ans plus tard, je suis tout à fait d'accord avec mon prédécesseur. L'OAP continue de fournir des conseils opportuns, équitables et indépendants aux consommateurs canadiens.

Si je me tourne vers les 20 prochaines années, je sais que nous aurons davantage de consommateurs de toutes les régions du Canada qui se tourneront vers nous. Il y aura des innovations dans les produits que le secteur offre aux Canadiens et de nouvelles technologies qui changeront la façon dont les assureurs servent les consommateurs. Ces changements modifieront la façon dont l'OAP assure son service public.

Ce qui demeurera, c'est notre engagement à offrir aux Canadiens une solution de rechange fiable et efficace aux tribunaux lorsqu'ils ont une plainte concernant une assurance vie ou santé.

*suite à la page suivante...*

# Message de la présidente du conseil d'administration... suite



## Première année de notre plan stratégique triennal

Nous sommes maintenant bien avancés dans la deuxième année du plan stratégique triennal de l'OAP qui a été approuvé par le conseil d'administration au début de la période visée.

La stratégie s'articule autour de ces objectifs généraux :

1. Trouver des nouvelles façons de sensibiliser les consommateurs au service public de l'OAP.
2. Utiliser l'analyse de données pour améliorer continuellement la qualité de notre service public.
3. Fournir un service public opportun, indépendant et impartial, apprécié par nos partenaires.

Je suis heureuse d'annoncer que nous atteignons ou dépassons les indicateurs de rendement clé dans ces domaines prioritaires.

Notre stratégie d'éducation du public a entraîné une augmentation importante du nombre de demandes que nous recevons du public à travers le pays et du nombre de canaux que nous utilisons pour communiquer avec les consommateurs. L'analyse de données de l'OAP étant à la base de nos décisions d'affaires, des améliorations éclairées à nos activités peuvent être apportées.

Nous avons également entamé le quatrième examen indépendant de l'OAP en 2022. Nous avons hâte de terminer cet examen et d'en partager les résultats en 2023.

## Reconnaissance de collègues

En terminant, je tiens à inviter nos membres et le Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance à célébrer notre 20e anniversaire avec nous et à les remercier de leur collaboration soutenue avec l'OAP.

Nos sociétés membres sont essentielles à notre réussite. L'OAP s'efforce toujours de maintenir son indépendance tout en collaborant avec celles-ci pour offrir un service rapide et impartial aux consommateurs.

Je remercie également chacun des membres du conseil d'administration de l'OAP. Vous continuez tous à apporter une contribution inestimable à notre organisation. Nous devrions certainement prendre un moment pour célébrer deux décennies de service public et votre rôle dans nos succès.

Enfin, je tiens à remercier tout spécialement notre chef de la direction et ombudsman, Glenn O'Farrell, et le reste de l'équipe de l'OAP. Vous avez aidé notre organisation non seulement à relever les défis de la Covid, mais aussi, jour après jour, à fournir un service de qualité aux consommateurs qui sont venus nous demander de l'aide.

# 20 ans de service public : faits marquants



**1 000 000**

## DEMANDES

L'OAP a répondu à près d'un million de demandes de la part des Canadiens depuis que nous avons ouvert nos portes.

**37 463**

## PLAINTES

Au cours de notre première année de service, l'OAP a reçu 123 plaintes de consommateurs. Au cours de notre 20e année, nous en avons reçu 1 338. L'OAP a répondu à près de 40 000 plaintes au cours des deux dernières décennies.

**20 800**

## RECHERCHES DE POLICES

20 000 Canadiens ont demandé à l'OAP de les aider à retrouver des polices d'assurance égarées.

Ces chiffres sont des estimations agrégées basées sur les rapports annuels de l'OAP de 2003 à 2022.

# Message du chef de la direction & ombudsman : Glenn O'Farrell



## S'adapter à l'évolution de la pandémie de la COVID-19

Alors que les juridictions à travers le Canada ont commencé à lever les restrictions en matière de santé publique au cours de l'année écoulée, l'Ombudsman des assurances de personnes (OAP) a continué de promouvoir la sécurité, la qualité du service public et les liens au sein de notre équipe, avec nos organismes de réglementation, nos membres et nos intervenants, et surtout, avec les consommateurs.

Après avoir offert pendant deux ans notre service de mode alternatif de résolution de conflits dans un environnement virtuel, l'OAP a décidé d'en faire un changement permanent. À l'automne 2021, nous avons tenu une assemblée générale annuelle hybride qui offrait des options de participation en personne et virtuelle.

Enfin, tout au long de l'exercice 2021/22, l'OAP a établi des liens avec les consommateurs au moyen d'une stratégie globale d'éducation du public axée sur les relations avec les intervenants, le marketing numérique et les relations avec les médias.

La technologie est effectivement au cœur de notre capacité à effectuer ces changements. Mais il y a un facteur beaucoup plus crucial : l'engagement de notre conseil d'administration et du reste de l'équipe de l'OAP à remplir notre mandat.

Peu importe ce que l'avenir réserve à la pandémie et aux autres défis qui se présenteront, la qualité des services de notre équipe entière continuera d'aider l'OAP à offrir aux Canadiens le service public auquel ils s'attendent.

*suite à la page suivante...*

# Message du chef de la direction & ombudsman suite...



## Mise à jour opérationnelle

L'année dernière, l'OAP a lancé sa première stratégie globale d'éducation du public et son plan stratégique triennal. Sous la direction du conseil d'administration, ces deux documents stratégiques ont servi de base à nos activités pour 2021/22, y compris les mesures de performance que nous avons établies pour évaluer le succès.

Notre stratégie d'éducation du public a donné lieu à des progrès encourageants sur tous les fronts. Nous avons augmenté le nombre total de demandes de 20 % dans tout le Canada, y compris une augmentation de 14 % dans les provinces de l'Ouest, l'une de nos principales priorités stratégiques de croissance. Nos activités de sensibilisation des intervenants ont également permis à l'OAP de forger de nouveaux partenariats avec de nombreux intervenants de l'Ouest canadien et du Québec. Ces partenariats nous ont donné de nouvelles occasions de sensibiliser des publics clés.

Le marketing numérique s'est également avéré un outil essentiel pour atteindre les consommateurs. Grâce à nos activités intégrées de marketing numérique, qui ont permis à l'OAP d'améliorer son site Web, d'activer de nouveaux canaux de médias sociaux et de faire des investissements stratégiques dans la publicité numérique, la fréquentation de notre site Web augmente. Les publics cibles peuvent maintenant trouver plus facilement des renseignements utiles et précis sur l'OAP.

Outre les mesures de rendement de la stratégie d'éducation du public de l'OAP, qui se reflètent également dans le plan stratégique triennal, nous avons atteint des améliorations cibles dans d'autres domaines stratégiques.

Au cours de l'exercice précédent, nous avons poursuivi les progrès réalisés dans nos analyses de données, en apportant des améliorations importantes au suivi et à la communication des opérations au conseil d'administration. L'OAP a continué à faire progresser l'analyse des données en adoptant des processus qui automatisent l'analyse et s'alignent sur chaque étape de notre processus de réception des plaintes. Par exemple, en 2022, l'OAP a commencé à considérer la résolution précoce des plaintes des consommateurs avant qu'elles n'atteignent l'étape de l'enquête dans le processus de traitement des plaintes. Ce type de changements appuie le processus de prise de décision du conseil d'administration et les contributions individuelles dont chaque membre de notre équipe est responsable.

La prestation d'un service public rapide, indépendant et impartial est toujours au premier plan de tout ce que nous faisons. Outre l'accent mis sur l'éducation du public et le plan stratégique triennal, l'OAP a également augmenté ses ressources humaines, en ajoutant trois nouveaux analystes aux plaintes à son équipe. Ces analystes ont aidé l'OAP à effectuer 15 % de plus d'examen de plaintes en 2021/22 que l'année précédente.

*suite à la page suivante...*

# Message du chef de la direction & ombudsman suite...



## Célébration de notre 20e anniversaire

Il y a eu de nombreux changements au fil des ans. En 2005, l'OAP a pris en charge la gestion du Centre d'assistance aux consommateurs, vers lequel les consommateurs se tournaient lorsqu'ils avaient des questions sur l'assurance vie ou l'assurance santé. Entre 2005 et 2016, notre équipe a répondu à plus de 200 000 appels téléphoniques au centre.

Cet étonnant chiffre confirme que le téléphone était le principal moyen par lequel les consommateurs nous contactaient pendant les 15 premières années de nos activités. En même temps, un autre changement important s'est produit : les consommateurs se tournaient de plus en plus vers Internet pour obtenir des informations sur l'industrie de l'assurance de personnes et sur la façon de déposer une plainte.

Lorsque l'OAP a lancé son premier site web en 2009, nous recevions encore des milliers d'appels téléphoniques de consommateurs. En 2021/22, moins de 1% de nos contacts avec les consommateurs ont eu lieu par téléphone, tandis que nos sites Web anglais et français ont enregistré plus de 108 000 sessions et près de 100% des plaintes sont soumises via notre outil en ligne.

Les types de plaintes que nous recevons ont également évolué au fil des ans. À ses débuts, l'OAP aidait les consommateurs à déposer des plaintes concernant l'assurance vie et invalidité, l'assurance santé complémentaire et l'assurance voyage. Après quelques années d'activité, nous avons commencé à examiner des plaintes concernant l'assurance retraite et, plus récemment, l'assurance placement, l'assurance accident et maladie et l'assurance perte d'emploi.

Bien que mon mandat de chef de la direction et ombudsman de l'organisation ait débuté en 2019, il est clair que l'OAP s'est toujours efforcé d'offrir au public le meilleur service possible en matière de règlement extrajudiciaire des différends.

Nos vingt ans d'histoire méritent d'être célébrés, et nous le ferons. Mais nous profiterons également de cette étape importante pour sensibiliser les consommateurs à notre service public gratuit, impartial et indépendant.

*suite à la page suivante...*

# Message du chef de la direction & ombudsman suite...



## Merçi

Je remercie chacun de nos employés et consultants pour leur contribution, ce qui a aidé l'OAP à surmonter des défis comme la pandémie et à s'améliorer continuellement pour remplir son mandat et servir les Canadiens.

Au cours de cet exercice, l'OAP a également entretenu une relation productive et favorable avec le Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (CCRRA) et a eu des relations productives avec ses sociétés membres en ce qui concerne les plaintes et les demandes de recherche de polices. Je remercie le CCRRA et chacune de nos sociétés membres pour leur engagement à faire en sorte que les consommateurs canadiens d'assurance vie et d'assurance santé aient accès à un service public de règlement des conflits solide. Je remercie également Chris Carter pour son service en tant que président du Comité permanent de surveillance des services de conciliation du CCRRA et je félicite Erica Heimstra qui a pris la relève de M. Carter plus tôt cette année.

Enfin, nous tenons à remercier notre conseil d'administration pour ses conseils avisés au moment où l'OAP entame ses 20 prochaines années de service au public.



# Analyse et rapports

---

# Notre processus de réception



Le consommateur s'adresse à l'OAP pour obtenir des informations ou des conseils, de l'aide pour retrouver une police égarée ou de l'aide pour une plainte. La plupart des consommateurs contactent l'OAP en ligne.

La majorité des consommateurs sont en mesure de trouver les renseignements dont ils ont besoin sur nos sites Web. S'ils soumettent une plainte ou une demande de recherche de police, un agent des plaintes répondra à la demande et aux questions du consommateur et le guidera dans le processus de traitement des plaintes de l'OAP.

L'OAP peut examiner une plainte si :

- La plainte concerne l'une de nos sociétés membres et relève du mandat de l'OAP.
- Le consommateur a reçu une lettre de position finale de l'assureur.

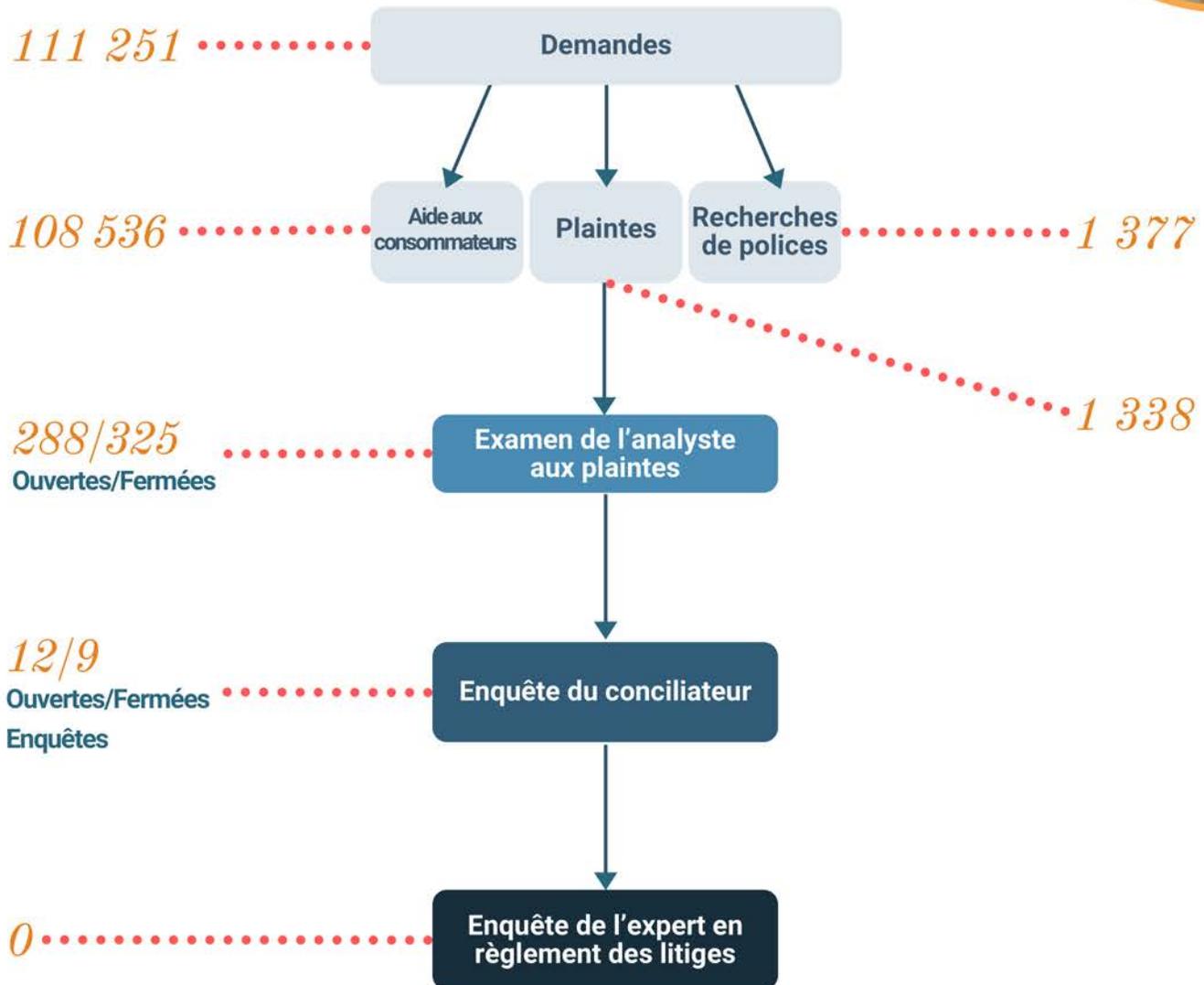
Le gestionnaire des plaintes de l'OAP s'assure que la plainte du consommateur est révisable.

Si la plainte est révisable, un analyste aux plaintes entreprend un examen pour déterminer si elle est fondée, en discutant avec l'assureur et le consommateur et en recueillant des renseignements supplémentaires. L'équipe de l'OAP responsable des plaintes travaille avec le consommateur et la compagnie d'assurance pour résoudre les cas le plus rapidement possible, à la satisfaction du consommateur.

Si l'analyste aux plaintes estime que la plainte est fondée, un conciliateur analyse plus amplement la plainte. Si le conciliateur détermine que la plainte est fondée, l'OAP discutera ou négociera avec l'assureur pour tenter de trouver une solution acceptable pour toutes les parties.

Si un règlement n'est pas conclu, un expert en règlement des litiges peut être mandaté. Si ce dernier juge la plainte fondée, l'OAP fera une recommandation de règlement non exécutoire. L'OAP publiera le nom des assureurs qui n'acceptent pas ses recommandations. Les assureurs ont toujours accepté les recommandations non exécutoires de l'expert en règlement des litiges.

# Notre processus de demande : En 2021-2022



En 2021/22, l'OAP a reçu et évalué 1 338 demandes de plaintes ; 288 ont été considérées comme des plaintes révisables.

# Toutes les demandes

## Toutes les demandes

2021-22 ▾

111 251

Types de demandes	2021-22 ▾
Aide au consommateur	108 536
Recherche de polices	1 377
Plaintes	1 338

**Les demandes d'aide aux consommateurs** comprennent tous les types de demandes, y compris celles effectuées par télécopie, courriel, courrier, téléphone, formulaires Web ainsi que les sessions Web. La majorité des demandes de l'OAP sont effectuées via des sessions Web.

Origine	2021-22 ▲
Télécopieur	6
Courriel	10
Courrier	29
Appel	945
Formulaire web	1 781
Session web	108 480
Total	111 251

Le terme « **formulaire Web** » désigne les consommateurs qui soumettent une demande sur l'un des sites Web de l'OAP.

Une « **session Web** » est un regroupement d'interactions enregistrées lorsqu'un utilisateur visite un site Web pendant une période donnée.

# Recherches de polices

## Recherches reçues



## Recherches approuvées

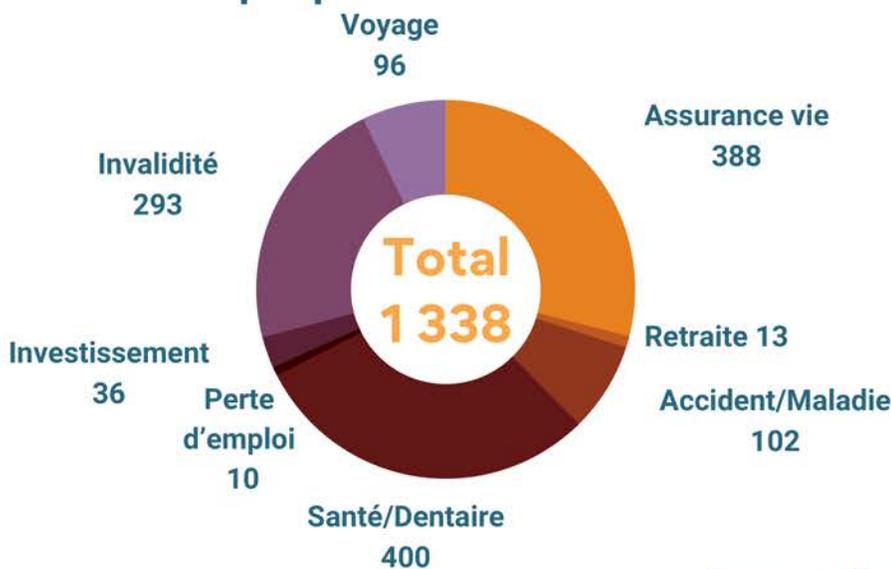


## Recherches réussies

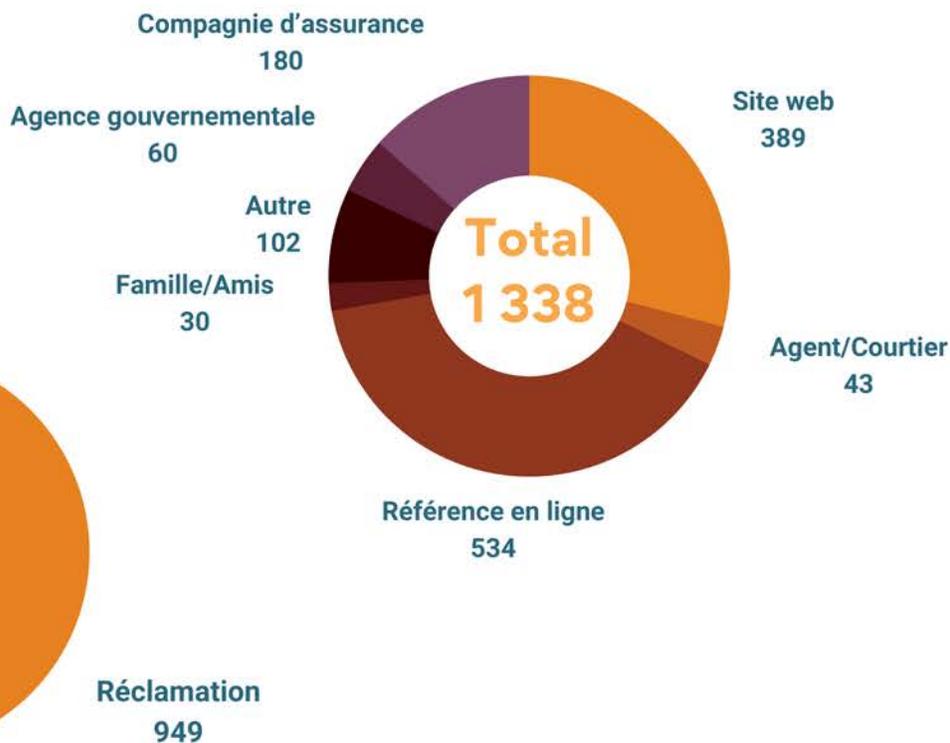


# Demandes de plaintes

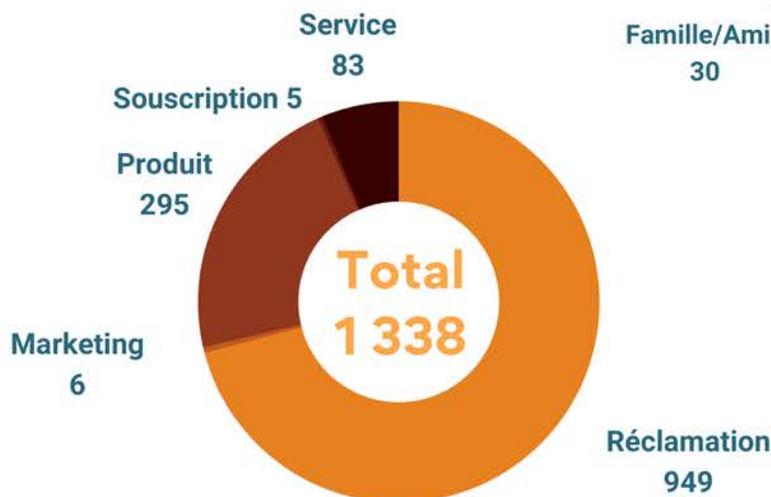
## Plaintes par produits



## Plaintes par source de référence

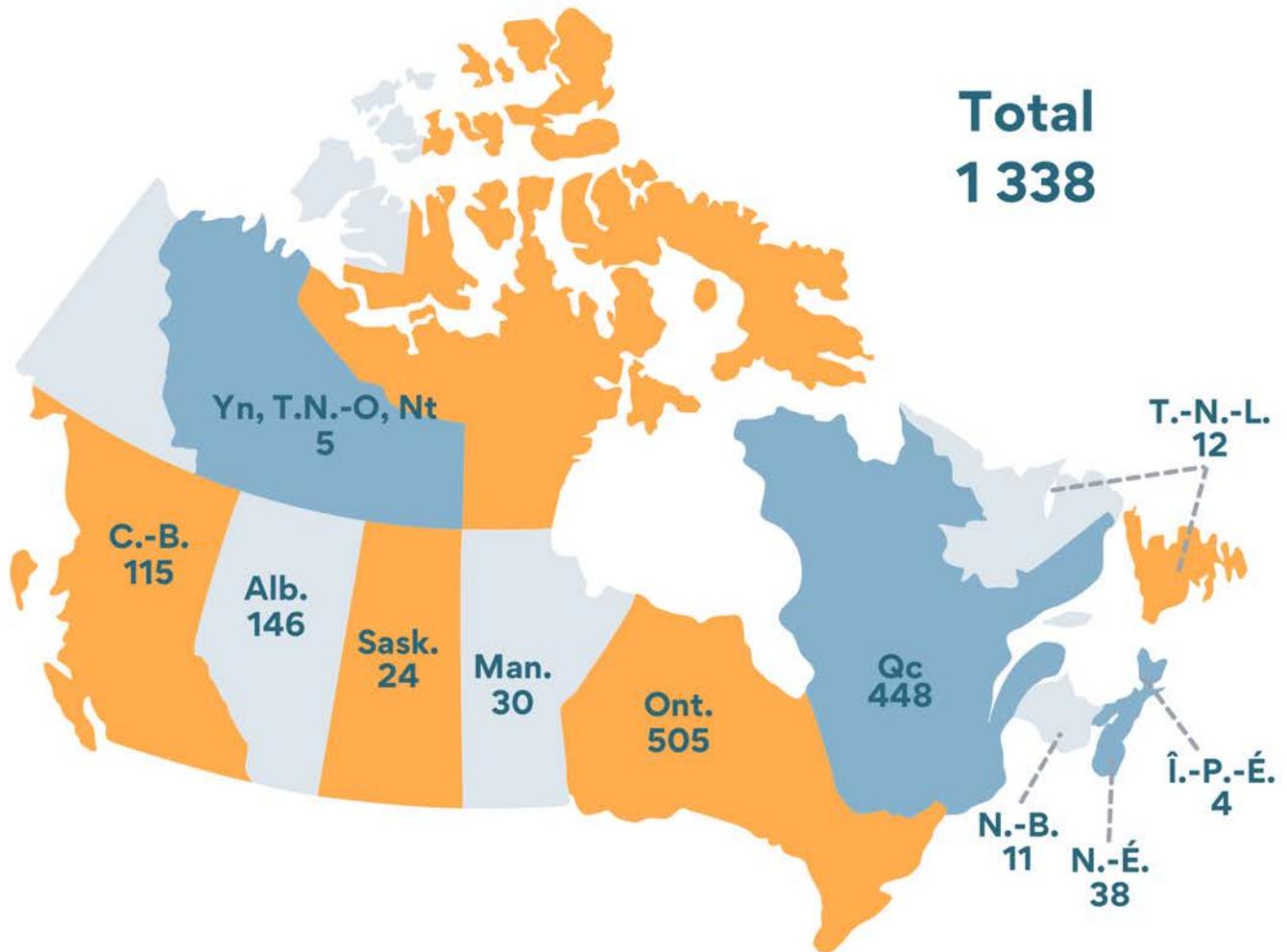


## Plaintes par fonction de l'entreprise



# Demandes relatives aux plaintes : elles proviennent d'où?

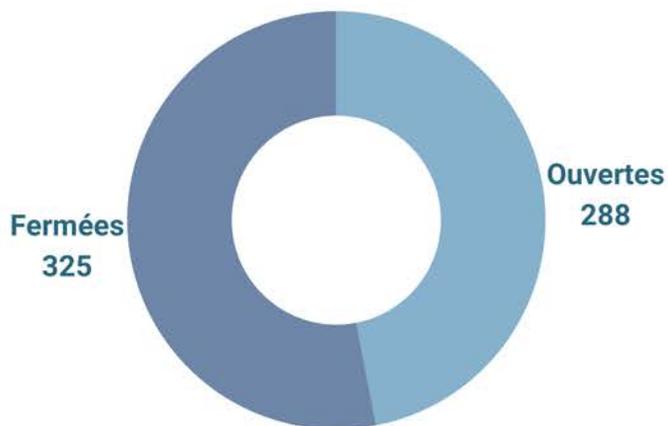
## Plaintes par province



# Examen des plaintes & Enquêtes

## Examens des affaires ouvertes et fermées

Certains dossiers clos en 2021-22 ont été ouverts lors de l'exercice précédent

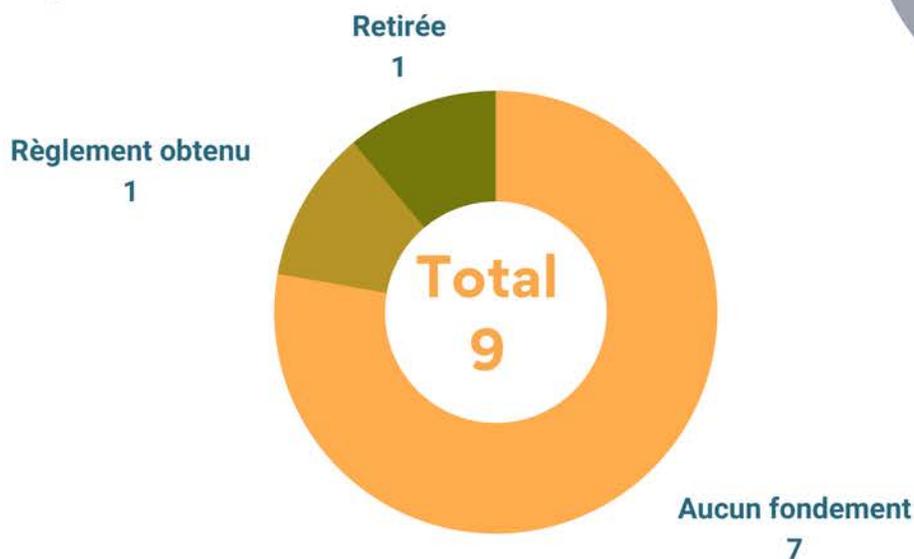


## Enquêtes ouvertes d'un conciliateur par produit

Il n'y a pas eu d'enquêtes ouvertes pour des demandes d'assurance santé complémentaire, d'assurance dentaire ou d'assurance vie en 2021-22.



## Enquêtes fermées d'un conciliateur



# Études de cas

---

# Étude de cas: Droit à une conversion

## L'OAP examine un litige dans le cadre d'une police d'assurance collective

Lena était couverte pour un montant de 200 000 \$ par un contrat d'assurance vie collective. Le contrat stipulait que les membres pouvaient être couverts par l'assurance vie jusqu'à leur 70e anniversaire. Il y avait également une disposition de conversion qui stipulait que si, à l'âge de 69 ans ou avant, la police était résiliée, à moins que l'assurance ne soit remplacée par un autre assureur dans les 31 jours suivant la résiliation, il pouvait y avoir une conversion, sans preuve d'assurabilité, en une assurance vie individuelle.

Le 1er janvier 2007, l'assureur et la grande association canadienne ont convenu de prolonger, de 70 à 85 ans, la date à laquelle la couverture d'assurance des membres prendrait fin en vertu de la police collective. Aucun changement n'a été apporté à l'option de conversion disponible en vertu du contrat collectif.

## La disposition de résiliation anticipée

À l'approche de ses 85 ans, Lena a contacté la compagnie d'assurance, car elle pensait pouvoir exercer son option de transformation. Lena pensait qu'en repoussant l'âge de cessation de 70 à 85 ans, la compagnie d'assurance avait apporté des changements importants et qu'elle devait donc lui offrir l'option de transformation.

Après que la compagnie d'assurance lui a refusé l'option de transformation au motif que sa demande ne répondait pas aux exigences, Lena a contacté l'OAP.

## L'OAP examine la police d'assurance collective

Notre équipe a examiné la police collective et son certificat d'assurance. Notre examen a confirmé que l'assureur pouvait changer ou modifier la police collective avec l'accord du titulaire de la police, c'est-à-dire la grande association canadienne. Le consentement des membres n'était pas requis.

La police collective prévoyait une option de transformation en une police d'assurance vie entière uniquement si le contrat entre la compagnie d'assurance et la grande association canadienne était résilié sans être remplacé par une entente similaire entre une autre compagnie d'assurance et la grande association canadienne. Par conséquent, l'option de transformation n'était pas disponible en l'espèce, car la police collective est restée en vigueur malgré le fait que la couverture de Lena soit arrivée à échéance à l'âge de 85 ans.

L'OAP a avisé Lena que son cas n'était pas fondé et l'a informée qu'elle pouvait, si elle le souhaitait, porter sa plainte devant les tribunaux avec un avocat spécialisé en matière contractuelle.

# Étude de cas : Annulation d'une police d'assurance

## L'OAP élimine des frais appliqués erronément

Dale a souscrit une police d'assurance vie universelle. Après que sa compagnie d'assurance l'ait informé qu'elle devait appliquer une prime supplémentaire à la police, Dale a décidé de la résilier.

## La lettre de résiliation de l'assurance

Son assureur lui a dit qu'il devait envoyer une lettre de résiliation de l'assurance signée le jour même pour résilier la police. Autrement, l'assureur déduirait les frais d'assurance pour le mois. Dale a envoyé la lettre de résiliation d'assurance le jour même.

Toutefois, l'assureur de Dale ne l'a pas informé qu'il devait également inclure son numéro d'assurance sociale dans la lettre, ce qui a retardé la résiliation et déclenché la déduction des frais d'assurance.

Dale a reçu un remboursement moins élevé que prévu en raison de la déduction des frais d'assurance même s'il a suivi les directives de son assureur. Il estimait que l'assureur avait commis une erreur et qu'il méritait un remboursement supplémentaire.

## L'OAP aide à clarifier la situation

Dale a communiqué avec l'OAP, lui a expliqué la situation et s'est plaint que son assureur devait annuler les frais d'assurance. L'OAP a examiné le contrat de Dale, lequel indiquait clairement que sa compagnie d'assurance traiterait la résiliation dès qu'elle recevrait une lettre à cet égard à son siège social. Il n'a pas été question d'une exigence relative au NAS.

Cependant, nous avons également noté que lors de la réception de la lettre de résiliation, la compagnie d'assurance de Dale a renvoyé la demande d'inclure son NAS dans sa demande de résiliation. Cela a été fait et la demande a été transmise le jour même à l'assureur. Par conséquent, l'assureur aurait dû traiter la résiliation à compter du même jour.

Nous avons communiqué avec l'assureur et clarifié la date de la demande de résiliation et le NAS manquant de Dale. L'assureur a convenu qu'il avait oublié la date de réception de la demande remplie. Il a modifié la date d'entrée en vigueur de la résiliation et a remboursé les frais d'assurance à Dale.

## État de la situation financière

31 mars 2022, avec informations comparatives pour 2021

	2022	2021
<b>Actif</b>		
Actif à court terme		
Trésorerie et équivalents de trésorerie (note 2)	1 586 668 \$	1 130 120 \$
Charges payées d'avance et acomptes	24 430	47 818
Débiteurs	83 964	158 015
	<u>1 695 062</u>	<u>1 335 953</u>
Immobilisations corporelles (note 3)	39 510	55 987
Immobilisations incorporelles (note 3)	15 620	31 232
	<u>1 750 192 \$</u>	<u>1 423 172 \$</u>
Passif et solde du fonds		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	167 032 \$	157 970 \$
Tranche à court terme des incitatifs à la location reportés	4 994	4 994
	<u>172 026</u>	<u>162 964</u>
Incitatifs à la location reportés	9 572	14 568
	<u>181 598</u>	<u>177 532</u>
Solde du fonds		
Fonds de fonctionnement		
Investissement en immobilisations corporelles et incorporelles	55 130	87 219
Fonds non affecté	1 513 464	1 158 421
	<u>1 568 594</u>	<u>1 245 640</u>
Engagements (note 5)		
	<u>1 750 192 \$</u>	<u>1 423 172 \$</u>

## État des résultats

Exercice clos le 31 mars 2022, avec informations comparatives pour 2021

	2022	2021
<b>Produits</b>		
Cotisations générales	2 408 500 \$	2 375 000 \$
Revenus de placements	7 810	88
	<u>2 416 310</u>	<u>2 375 088</u>
<b>Charges</b>		
Personnel et services de règlement des litiges	1 343 900	1 347 405
Honoraires professionnels	183 600	149 279
Honoraires du conseil d'administration	154 206	143 719
Loyers	94 838	113 048
Technologie de l'information	71 935	106 696
Réunions du conseil et déplacements	46 613	406
Réunions du personnel et déplacements	17 195	2 638
Frais de gestion (note 4)	87 973	87 010
Fourniture et services	19 855	19 088
Télécommunications	19 607	21 337
Amortissement des immobilisations corporelles et incorporelles	29 558	28 841
Assurances	19 943	15 691
Formation et perfectionnement	1 370	1 888
Traduction	2 763	5 607
	<u>2 093 356</u>	<u>2 042 653</u>
<b>Excédent des produits par rapport aux charges</b>	<u>322 954 \$</u>	<u>332 435 \$</u>

## État des variations du solde du fonds de fonctionnement

Exercice clos le 31 mars 2022, avec informations comparatives pour 2021

	2022			2021		
	Investissements en immobilisations corporelles et incorporelles	Fonds de fonctionnement non affecté	Total	Investissements en immobilisations corporelles et incorporelles	Fonds de fonctionnement non affecté	Total
Actif net à l'ouverture de l'exercice	87 219 \$	1 158 421 \$	1 245 640 \$	103 493 \$	809 712 \$	913 205 \$
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	(29 558)	352 512	322 954	(28 841)	361 276	332 435
Évolution des investissements en immobilisations corporelles et incorporelles, montant net	(2 531)	2 531	–	12 567	(12 567)	–
Actif net à la clôture de l'exercice	55 130 \$	1 513 464 \$	1 568 594 \$	87 219 \$	1 158 421 \$	1 245 640 \$

## État des flux de trésorerie

Exercice clos le 31 mars 2022, avec informations comparatives pour 2021

	2022	2021
Flux de trésorerie liés aux activités suivantes :		
Activités de fonctionnement		
Excédent des produits par rapport aux charges	322 954 \$	332 435 \$
Éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles et incorporelles	29 558	28 841
Amortissement des incitatifs à la location reportés	2 531	(2 460)
Variation des éléments hors caisse du fonds de roulement lié au fonctionnement		
Charges payées d'avance et acomptes	23 388	(7 422)
Débiteurs	74 051	(112 118)
Créditeurs et charges à payer	9 062	53 794
Produits reportés	–	(106 723)
Incitatifs à la location reportés	(4 996)	12 095
	456 548	198 442
Activités d'investissement		
Nouvelles immobilisations corporelles et incorporelles	–	(15 099)
Augmentation de la trésorerie et des équivalents de trésorerie	456 548	183 343
Trésorerie et équivalents de trésorerie à l'ouverture de l'exercice	1 130 120	946 777
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la clôture de l'exercice	1 586 668 \$	1 130 120 \$

# Sociétés membres

- Acadie Vie
- Actra Fraternal Benefit Society
- Aetna
- AHLIC (Triton Insurance)
- Alberta Blue Cross
- Allianz Care (AWP Health & Life SA, Allianz Life Ins Co of North America)
- Assomption Vie
- Assurance-vie Banque Nationale
- Assurant Solutions (Amer. Bankers, Amer. Bankers Ins.-U.S., Assurant Life)
- BMO Life Assurance
- BMO Life Insurance
- Brookfield Annuity
- Canada Life
- Canadian Premier (Cdn Premier General Ins Co)
- Canassurance (Assoc d'Hospitalisation Canassurance)
- Chubb Life (Chubb Insurance)
- CIBC Life
- CIGNA (Connecticut General)
- Combined Insurance
- CompCorp Life Insurance Company
- Co-Operators Life (Co-operators General, CUMIS Life, CUMIS General)
- Desjardins Sécurité financière
- Empire Life
- Equitable Life
- FaithLife Financial
- First Canadian Insurance Corporation
- Foresters
- Foresters Life
- Green Shield Canada
- Group Medical Services (GMS Insurance Inc.)
- Humania Assurance (La Survivance-Voyage)
- Industrielle Alliance
- ivari (Wilton Re (Canada) Limited)
- Knights Of Columbus
- La Capitale assureur de l'administration publique (La Capitale FSI)
- Manitoba Blue Cross
- Manulife (Manulife Ins. Co., First N.Am. Ins. Co., MACC)
- Medavie Blue Cross (Blue Cross Life)
- New York Life (Life of N.A.)
- Pacific Blue Cross (BC Life)
- Pavonia Life Insurance Company of Michigan
- Primerica
- RBC Life Insurance Company (RBC Insurance)
- Reliable Life (Old Republic)
- Saskatchewan Blue Cross
- Scotia Life
- SSQ Vie (SSQ, Societe d'assurance)
- Sun Life Financial (Sun Life Assurance, Sun Life Insurance )
- TD Life
- Teachers Life
- Trans Global Life Insurance
- UV Mutuelle
- Wawanesa (Western Life)
- Zurich

# Notre conseil d'administration



## Dre Janice MacKinnon

Administratrice indépendante

Dre Janice MacKinnon est membre de la Société royale du Canada, membre de l'Ordre du Canada et ancienne ministre des Finances de la Saskatchewan ainsi que ministre du Développement économique et des services sociaux de cette même province. Pendant son mandat de ministre des Finances, le gouvernement de la Saskatchewan a été le premier gouvernement au Canada à présenter un budget équilibré dans les années 1990.

Dre MacKinnon est actuellement professeure en politique budgétaire à l'Université de la Saskatchewan et cadre supérieur de recherche à University of Calgary School of Public Policy et est l'auteure de trois livres et de nombreux articles traitant de sujets de politiques publiques. Elle a agi à titre de présidente de l'Institut de recherche en politiques publiques, membre du conseil de Canada West Foundation et siège actuellement au comité consultatif de l'Institut canadien des affaires mondiales.

De 2010 à 2015, elle fut la présidente du comité consultatif sur l'économie du Canada (CEE). Elle a également été nommée au Conseil consultatif sur l'environnement dans le cadre de l'Accord de libre-échange nord-américain et elle a agi à titre de coprésidente de la Commission sur l'éducation de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année du Manitoba. En 2019, le premier ministre de l'Alberta, Jason Kenney, l'a nommée à titre de présidente du comité de spécialistes de l'Alberta chargé d'étudier l'état des finances publiques de l'Alberta. Elle est présentement membre du conseil des gouverneurs de l'Université de l'Alberta.

À titre de présidente du conseil d'administration de l'OAP, Dre MacKinnon apporte une vaste expérience en finance, politique publique, relations gouvernementales, planification stratégique et gouvernance.



## Lea Algar

Administratrice indépendante

Lea Algar a eu une carrière remarquable dans le domaine de l'assurance et en résolution de plaintes (ombudsman). Elle a été nommée la première ombudsman des assurances de l'Ontario. Elle a également présidé le conseil d'administration du Service de conciliation en assurance de dommages (SCAD).

Mme Algar a également été une professionnelle d'assurance agréée (PAA). Elle a travaillé auprès de l'Institut d'assurance du Canada, la Commission des assurances de l'Ontario qui fait maintenant partie de la Commission des services financiers de l'Ontario. Elle a de plus siégé au conseil d'administration de la Société d'indemnisation en matière d'assurances (IARD).

Mme Algar a été associée de la firme de courtiers d'assurance Truman & Snively Limited et professeure au programme d'administration des assurances au Mohawk College.

À titre d'administratrice indépendante, elle apporte une importante expertise en gouvernance, en droit de la consommation et une vaste connaissance du domaine de l'assurance.

# Notre conseil d'administration suite...



## Me Geoff Plant, O.B.C., QC

Administrateur indépendant

Geoff Plant est un avocat et médiateur de Vancouver. Il est associé au sein du cabinet d'avocats Gall Legge Grant Zwack LLP. Me Plant a servi à titre de député de l'Assemblée législative de la Colombie-Britannique de 1996 à 2005 et a été procureur général et ministre responsable des négociations de traités en Colombie-Britannique. Il était également le ministre responsable de l'Assemblée des citoyens sur la réforme électorale.

Après son passage en politique, Me Plant a été impliqué dans plusieurs projets d'importance en matière de droit public et de politique dans différents rôles dont celui de président du conseil de Providence Health Care et de vice-président du conseil d'administration de BC Ferries, ainsi que celui de conseiller principal du gouvernement de la Colombie-Britannique lors des négociations entre le gouvernement provincial et des organisations politiques des Premières Nations. Récemment, Me Plant a été nommé à l'Ordre de la Colombie-Britannique, la plus haute forme de reconnaissance de la province.

Me Plant a été président du conseil d'administration de la British Columbia Land Title & Survey Authority, de la Canada West Foundation et du Dalai Lama Center for Peace and Education. Il a également occupé récemment le poste de chancelier de l'Emily Carr University of Art + Design.

De plus, il a été désigné comme l'un des avocats les plus influents du Canada par le magazine Canadian Lawyer et a été commissaire municipal civil de Vancouver. Me Plant apporte au conseil d'administration de l'OAP une riche expérience en relations gouvernementales et en gouvernance, ainsi qu'une expertise en résolution de conflits, en médiation et en droit.



## Louise Shiller

Administratrice indépendante

Louise Shiller a occupé des postes de direction au sein des secteurs public et privé, ayant acquis de l'expérience dans les domaines de la gestion du comportement, de l'administration scolaire, des services aux étudiants et du leadership éducatif. Elle possède également une vaste expérience en médiation, intervention en situation de crise ainsi qu'en prévention du harcèlement et de la violence. Elle a joué un rôle déterminant dans l'élaboration et la mise en place de maints programmes et services essentiels au Québec et à l'amélioration de la prestation des services de plusieurs organisations et commissions scolaires. Mme Shiller a travaillé pour les services de protection de la jeunesse et a été la directrice de la Fédération CJA – Banlieue Ouest, dont elle a mené le processus de planification stratégique et pour laquelle elle a été amenée à prendre des décisions au nom de la collectivité.

En 2010, Mme Shiller a été nommée directrice et conseillère principale des droits et des responsabilités auprès de l'Université Concordia, où elle a fait la promotion des valeurs de la courtoisie, de l'équité, du respect et de la non-discrimination. Son mandat consistait notamment à résoudre de manière efficace et constructive les conflits, les incidents comportementaux et les violations des droits, à intervenir et à redresser la situation. Dans ce rôle important, elle a élaboré, révisé et administré des politiques, des documents publics et des programmes de formation. Au cours de son mandat, elle a dirigé des groupes de travail et des comités ainsi que fait des recommandations et mis en œuvre des améliorations systémiques.

Mme Shiller continue d'œuvrer dans les services de résolution de plaintes en se concentrant sur les meilleures pratiques incluant les évaluations et l'élaboration de politiques. Elle agit présentement à titre d'ombudsman au niveau post-secondaire.

À titre de membre du conseil, Mme Shiller apporte son leadership et des habiletés particulières aux domaines de la programmation, politiques publiques, gouvernance et résolution de conflits.

# Notre conseil d'administration suite...



## Claude Garcia

Administrateur de l'industrie

Claude Garcia s'est joint au ministère des Affaires sociales du Québec en 1969, a occupé plusieurs postes dont celui de sous-ministre adjoint à la planification. Dans le secteur privé, il a été associé chez Hébert, LeHouillier et Associés, actuaire-conseils en 1978 et s'est joint à la compagnie d'assurance Standard Life à titre de vice-président principal en 1983 et en a été le président des opérations canadiennes à compter de 1991. Il a pris sa retraite en 2004 au moment où il occupait toujours ce poste.

Au cours de sa carrière, M. Garcia a siégé au conseil de nombreuses organisations publiques et privées. Il a agi à titre de président du conseil de la Chambre de Commerce du Montréal Métropolitain, la Fondation du YMCA de Montréal et l'Agence des partenariats public-privé du Québec. Il a été membre du conseil d'administration de la Standard Life, de la Caisse de dépôt et placement du Québec, Quno, la Bourse de Montréal, Cogeco et Cogeco Communications, Jarislowsky Fraser, l'Institut de recherches cliniques de Montréal et de la fiducie immobilière BTB. Il demeure président du conseil de Goodfellow.

Ayant consacré la plus grande partie de sa carrière à l'assurance, sa vaste connaissance du domaine constitue un atout pour le conseil de l'OAP. Son expérience des secteurs publics et privés contribue à son expertise en produits d'assurance, droit des consommateurs, leadership, les orientations en politiques publiques, relations gouvernementales, la finance, la planification stratégique et la gouvernance.



## Dr Dieter Kays

Administrateur de l'industrie

Dr Kays est un administrateur de sociétés (IAS.A) et titulaire d'un doctorat en leadership organisationnel. À l'heure actuelle, il est le président de la commission des pensions de l'église Luthérienne du Canada. De 2010 à 2019, il a siégé au conseil de St. Mary's Hospital à Kitchener, incluant à titre de président du conseil.

Diplômé du programme international de perfectionnement des cadres de l'Université Stanford, Dr Kays est l'ancien président et chef de la direction de FaithLife Financial (FLF), l'une des plus grosses compagnies d'assurance vie de secours mutuels au Canada et, avant de prendre sa retraite en 2010, il a siégé au conseil de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP).

Avant cette période, Dr Kays a eu une carrière remarquable à titre de président et chef de la direction de Lutherwood, une agence de service social multi-services. Lutherwood a été reconnu à plusieurs reprises dans des sondages de culture nationale dans les 10 premières organisations de taille moyenne au Canada. Fort de son expérience à titre de membre de conseil d'administration et à titre de participant à de nombreux comités provinciaux et groupes de travail, il a été consultant auprès d'organisations au Canada et à l'étranger. Il est reconnu pour son expertise en gouvernance, leadership et planification stratégique.

Dr Kays a été nommé au conseil d'administration de l'Hôpital Grand River en juin 2022.

# Notre conseil d'administration suite...



## Frank Swedlove

Administrateur de l'industrie

Frank Swedlove est le président sortant de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP) et il a également agi à titre de premier président de la Global Federation of Insurance Associations (GFIA).

M. Swedlove a poursuivi une longue carrière au sein du ministère des Finances à Ottawa à titre de conseiller principal pour plusieurs ministres des finances et, par la suite, à titre de sous-ministre adjoint de la Direction de la politique du secteur financier. Il était président du Groupe d'action financière (GAFI), l'organisme international qui est chargé de lutter contre le blanchiment d'argent et le financement des activités terroristes à l'échelle mondiale. Depuis son départ de l'ACCAP en 2017, M. Swedlove a mis sur pied Swedlove Consulting Inc., une société-conseil en politiques publiques. M. Swedlove a reçu à la fois la Médaille du jubilé de la Reine Elizabeth II pour son service au sein de la fonction publique et la Médaille du jubilé de diamant de la Reine Elizabeth II pour son service au sein de l'industrie des assurances.

M. Swedlove, grâce à son expérience au sein du gouvernement fédéral et son passage à titre de président de l'ACCAP, a une perspective unique et pointue de l'industrie de l'assurance, des consommateurs, des politiques publiques, des relations gouvernementales, du travail avec les organismes de réglementation et de la planification stratégique.



## Dan Levert

Administrateur indépendant

Dan Levert est ingénieur et avocat en construction de St. John's (Terre-Neuve). Il est membre de l'Institut canadien des ingénieurs et du Collège canadien des avocats en construction. Il a été président et chef de la direction d'Ingénieurs Canada de 1998 à 2000. Avant de prendre sa retraite en 2015, Me Levert était avocat général associé à la Kiewit Corporation, une entreprise de construction dont le volume annuel est de 12 milliards de dollars.

Au cours d'une carrière qui s'étend sur plus de 30 ans, Me Levert a participé à bon nombre des plus grands projets d'infrastructure au Canada, soit les projets hydroélectriques, miniers, pétroliers et gaziers. La plupart de ces mégaprojets ont nécessité des négociations multipartites complexes avec les Premières Nations, le gouvernement fédéral, le gouvernement provincial et les administrations locales, ainsi qu'avec les propriétaires, les concepteurs et les entrepreneurs effectuant les travaux de construction.

Depuis 2000, il travaille dans les industries pétrolière, gazière et minière de Terre-Neuve-et-Labrador. À titre d'avocat de projet pour la conception et la construction de la plateforme pétrolière extra-côtière de Hebron, d'une valeur de 10 milliards de dollars, il a été membre du conseil d'administration de la Hebron Project Employers' Association, qui a maintenu la paix sociale tout au long du projet d'une durée de sept ans. Me Levert, un arbitre et médiateur qualifié, s'est concentré sur le règlement des différends de façon amicale et équitable, évitant ainsi des litiges coûteux et longs.

Francophone du Nouveau-Brunswick, Me Levert a des liens solides avec sa province d'origine, où résident ses frères et sœurs, et avec son alma mater, l'Université du Nouveau-Brunswick.

À titre d'administrateur indépendant du conseil d'administration de l'OAP, Me Levert possède une vaste expérience des relations avec de multiples intervenants, de l'établissement de consensus, du règlement extrajudiciaire des différends et du droit.

# Notre promesse de service

**Accessibilité** : Nos services gratuits sont toujours disponibles par téléphone ou en ligne.

**Rapidité de réponse** : Nous répondons toujours dans les 48 heures.

**Courtoisie** : La courtoisie, le professionnalisme et le respect définissent chacune de nos interactions.

**Clarté** : Nous veillons à ce que les consommateurs comprennent les polices d'assurance et nos conseils.

**Exactitude** : Notre objectif est de documenter avec précision les plaintes pour résoudre efficacement les différends.

**Équité et impartialité** : Nous sommes équitables et impartiaux.

**Constance** : Nous suivons un processus rigoureux et cohérent.

**Connaissances** : Nous avons des connaissances spécialisées de l'assurance et de l'expertise de règlement des différends.

**Vie privée et confidentialité** : Tous nos dossiers et cas sont 100% confidentiels.

**Indépendance et objectivité** : Pour garantir l'impartialité, nos opérations sont supervisées par le Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (CCRRA).

OmbudService  
for Life & Health  
Insurance



Ombudsman  
des assurances de  
personnes

OLHI • OAP



20<sup>e</sup>  
anniversaire