

En conséquence, le Comité recommande :

- 41. Que le gouvernement cesse de renflouer les déposants non assurés dans les cas de faillite d'institutions financières;**
- 42. Que l'ANAF élabore et mette en oeuvre un programme d'avances de fonds à l'intention des déposants non assurés, en tenant compte de la valeur de liquidation escomptée, après avoir soigneusement évalué les solutions et consulté les milieux financiers.**

G. Programme d'indemnisation des assurés

Les auteurs du Livre vert reconnaissent que la faillite d'une compagnie d'assurances peut être lourde de conséquences pour ses assurés. Ils appuient donc le principe d'un mécanisme quelconque de dédommagement des assurés en cas de faillite.

La protection des assurés contre la faillite d'un assureur préoccupe également les compagnies d'assurances. L'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes et le Bureau d'assurance du Canada ont tous deux fait part au Comité de leurs propositions d'indemnisation des assurés dans leur secteur.

Il est évident que la meilleure forme de protection des assurés réside dans la solidité de l'assise financière de ce secteur. Il faudrait donc chercher à prévenir les faillites, en renforçant les règles et les normes de prudence et en habilitant les organismes de réglementation à agir rapidement lorsque la situation l'exige. Il y aurait lieu de créer des fonds d'indemnisation des assurés, qui représenteraient la garantie ultime de ces derniers, pour conserver la confiance du public dans le secteur des assurances.

La mise au point d'un mécanisme d'indemnisation des détenteurs d'une police d'assurance-vie ou d'assurance générale (incendie, accidents, risques divers) suppose l'examen de nombreux aspects techniques. D'autres consultations s'imposent entre le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux et les assurances avant que des propositions précises puissent être adoptées. Le Comité pense que ces consultations pourraient se dérouler sous l'égide de l'Agence nationale d'administration financière.

En ce qui concerne l'assurance-vie, la détermination du niveau de protection nécessaire n'est pas facile. En effet, outre la protection normale dont ils jouissent, les assurés ont souvent la possibilité d'accumuler des sommes par l'épargne sur de longues périodes. Le degré de protection peut donc varier selon le genre de produit. Les compagnies proposent un niveau maximum de 200 000 dollars au titre de l'assurance-vie et de 60 000 dollars au titre des épargnes accumulées. Par souci d'harmonisation des politiques fédérales et provinciales, le Comité estime qu'il devrait incomber à l'ANAF de déterminer le degré de couverture d'une police.

Pour ce qui est de l'assurance générale, le Comité est d'avis que l'objectif principal du fonds doit être la protection des assurés qui ont une réclamation en suspens et dont l'assureur est insolvable, car ils seraient les plus durement touchés. Selon le Bureau d'assurance du Canada, il serait préférable de rembourser les réclamations en suspens seulement et non les primes non acquises, de même que d'établir le niveau de couverture à 200 000 dollars par assuré et par sinistre, pour chaque police d'assurance générale ou d'assurance-responsabilité. Le Comité souscrit à l'avis du Bureau selon lequel il