



La Mutuelle
des municipalités
du Québec

POLITIQUE DE TRAITEMENT DES PLAINTES ET DE REGLEMENT DES DIFFERENDS

LE 30 NOVEMBRE 2015



TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
1. BUT DE LA POLITIQUE	3
2. LA PERSONNE RESPONSABLE	3
3. DÉFINITION D'UNE PLAINTÉ	4
4. ÉTAPES DE RÉOLUTION DES DIFFÉREND	4
4.1 Question ou préoccupation.....	4
4.2 Insatisfaction ou différend	4
4.3 Plainte.....	4
5. RÉCEPTION DE LA PLAINTÉ	4
6. TRAITEMENT DE LA PLAINTÉ	5
6.1 Accusé de réception	5
6.2 Traitement d'une plainte.....	6
6.3 Dossier de plainte.....	6
6.4 Transmission du dossier à l'Autorité des marchés financiers	6
7. RAPPORT SEMESTRIEL RELATIVEMENT AUX PLAINTES	6
8. ENTRÉE EN VIGUEUR	6



INTRODUCTION

La Mutuelle des municipalités du Québec¹ est une compagnie mutuelle d'assurance créée en vertu des lois municipales. Elle a été créée par des municipalités pour les municipalités afin de répondre à leurs besoins spécifiques en assurance de dommages. En vertu de ces articles constitutifs, les clients de la MMQ ne peuvent être que les organismes municipaux prévus par la loi.

Dès leurs premières rencontres visant à créer la Mutuelle, les membres fondateurs ont émis le principe d'autorité fondamentale des membres sociétaires afin de reconnaître l'implication de chacun et la force de la synergie du groupe. Le principe fut formalisé en décembre 2010 en ces mots :

La gouvernance de La Mutuelle des municipalités du Québec repose sur ses membres sociétaires qui lui confèrent sa légitimité et son autorité et à qui les membres de son Conseil d'administration doivent rendre des comptes.

Pour la MMQ, le membre sociétaire est plus qu'un client, c'est une personne à qui elle est redevable, car elle n'existe que pour eux. Cependant, il pourrait arriver que, malgré tous nos efforts pour satisfaire ses membres sociétaires, vous ayez des insatisfactions à l'égard de nos produits ou services. Le cas échéant, nous vous invitons à nous en faire part.

Nous avons à cœur de traiter toute plainte et tout différend sur l'interprétation de la police d'assurance ou sur les services qui y sont reliés conformément aux valeurs de la MMQ, soit l'excellence, le dynamisme, l'ouverture, le respect, la transparence et l'équité selon la procédure décrite à cette politique et aux prescriptions de l'Autorité des marchés financiers². Nous considérons que chaque commentaire est important dans un processus d'amélioration continue.

1. BUT DE LA POLITIQUE

Le but de cette politique est de mettre sur pied une procédure équitable et gratuite afin de traiter les plaintes reçues et à encadrer toutes les étapes du processus du traitement des plaintes et de règlement des différends.

2. LA PERSONNE RESPONSABLE

Le président-directeur général³, est la personne responsable de l'application de la présente politique (ci-après appelée : «la Personne responsable») pour la MMQ et agit à titre de répondant auprès de l'AMF. Il a pour fonctions :

- de faire parvenir un accusé de réception et un avis au plaignant;
- de transmettre le dossier à l'Autorité sur demande du plaignant;
- de transmettre un rapport deux fois par année à l'Autorité, par le biais du Système de rapport de plaintes (SRP).

¹ Aussi appelée MMQ ou Mutuelle dans le texte

² Aussi appelée AMF ou Autorité dans le texte

³ Aussi appelée PDG dans le texte

La personne responsable voit également à la formation du personnel de l'entreprise en matière de règlement des différends et de traitement des plaintes en transmettant notamment au personnel toute l'information nécessaire au respect de cette politique.

3. DÉFINITION D'UNE PLAINTÉ

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

- un reproche à l'endroit de la MMQ;
- l'identification d'un préjudice potentiel ou réel qu'aurait subi ou pourrait subir un membre sociétaire;
- la réclamation d'une mesure correctrice.

Ne constitue pas une plainte, mais plutôt un différend toute démarche informelle visant à faire corriger un problème particulier, dans la mesure où le problème est traité dans le cadre des activités régulières de la MMQ et sans que le membre sociétaire n'ait formellement porté plainte.

Par contre la MMQ doit se considérer saisie d'une plainte lorsque l'insatisfaction du membre sociétaire persiste après une tentative raisonnable de règlement du différend par le directeur de service.

4. ÉTAPES DE RÉOLUTION DES DIFFÉRENDS

À La Mutuelle des municipalités du Québec, nous avons à cœur de traiter les insatisfactions avant qu'elles ne deviennent des plaintes. Dans cette optique, nous vous invitons à suivre les étapes suivantes :

4.1 Question ou préoccupation

Si une question touchant l'un de nos produits ou de nos services vous préoccupe, vous devriez d'abord en faire part à votre courtier ou à l'expert en sinistre attribué au dossier de réclamation.

4.2 Insatisfaction ou différend

Si vous estimez ne pas avoir obtenu une réponse satisfaisante ou si vous éprouvez une insatisfaction, vous pouvez contacter directement le directeur du service impliqué ou demander que le dossier lui soit transmis afin qu'il communique avec vous.

4.3 Plainte

Dans la majorité des cas, les différends se règlent rapidement lors des étapes précédentes. Si, pour des raisons particulières, ce n'est pas le cas, vous pouvez déposer une plainte formelle à la personne responsable du traitement des plaintes de la MMQ.

5. RÉCEPTION DE LA PLAINTÉ

Une plainte doit être formulée par écrit en expliquant quelles en sont les raisons et, le cas échéant, quelle est la correction demandée.

Directeur général et responsable du traitement des plaintes
La Mutuelle des municipalités du Québec
7100, rue Jean-Talon Est, bureau 805
Montréal (Québec)
H1M 3S3

Téléphone : 1 866 662-0661
Télécopieur : 1 800 808-8418
Courriel : s.lepage@mutuellemmq.com

Tout employé saisi d'une plainte doit la transmettre, dès sa réception, à la personne responsable de l'application de cette politique.

6. TRAITEMENT DE LA PLAINTÉ

Le traitement de la plainte respecte les prescriptions de l'Autorité. De plus, la MMQ s'engage à offrir un service de traitement de la plainte personnalisé et respectueux à son membre sociétaire.

6.1 Accusé de réception

La Personne responsable accusera réception de la plainte dans les cinq (5) jours ouvrables suivant sa réception.

L'accusé de réception contiendra les renseignements suivants :

- ♦ une description de la plainte reçue, précisant le préjudice subi ou potentiel, le reproche fait à la MMQ et la mesure correctrice demandée;
- ♦ le nom et les coordonnées du responsable du traitement de la plainte;
- ♦ dans le cas d'une plainte incomplète, un avis comportant une demande de complément d'information à laquelle le plaignant doit répondre dans un délai fixé, à défaut de quoi la plainte sera réputée abandonnée. Ce délai ne peut être plus court que dix (10) jours ouvrables;
- ♦ la politique de traitement des plaintes;
- ♦ un avis informant le plaignant de son droit de demander, s'il n'est pas satisfait de la position finale ou du traitement de sa plainte, le transfert de son dossier à l'Autorité des marchés financiers. Cet avis doit également mentionner que l'Autorité peut offrir des services de règlement des différends, si elle le juge opportun;
- ♦ une mention informant le plaignant que le dépôt d'une plainte auprès de l'Autorité n'interrompt pas la prescription de ses recours contre la MMQ devant les tribunaux de droit civil.

Si la Personne responsable est dans l'impossibilité d'agir dans les cinq (5) jours ouvrables de la réception d'une plainte, le chef de la direction financière de la MMQ devra faire parvenir l'accusé de réception au plaignant afin de respecter le délai prescrit ainsi que d'informer celui-ci de la procédure et de la situation.

6.2 Traitement d'une plainte

Dès sa réception, la personne responsable de l'application de la politique enclenchera son processus de traitement de la plainte. Pour ce faire, elle pourra communiquer avec le plaignant et faire une enquête interne.

Le traitement de la plainte doit être effectué dans les quinze (15) jours ouvrables suivant la réception de tous les renseignements nécessaires à son étude.

À l'issue de l'examen de la plainte, la personne responsable transmettra au plaignant une réponse finale écrite et motivée.

6.3 Dossier de plainte

Chaque plainte fait l'objet d'un dossier distinct qui comprend les éléments suivants :

- ♦ la plainte écrite du plaignant, incluant les trois éléments de la plainte, le cas échéant (le reproche à l'endroit de la Mutuelle, le préjudice réel ou potentiel et la mesure correctrice demandée);
- ♦ le résultat du processus de traitement de la plainte (l'analyse et les documents l'appuyant);
- ♦ la réponse finale au plaignant, écrite et motivée.

6.4 Transmission du dossier à l'Autorité des marchés financiers

Si le plaignant n'est pas satisfait de la position finale obtenue ou du traitement de sa plainte, il peut en tout temps demander à la Mutuelle de transférer son dossier à l'Autorité.

Le dossier transféré est composé de l'ensemble des éléments d'information relatifs à la plainte.

La MMQ demeure toutefois responsable du respect des règles de protection des renseignements personnels.

7. RAPPORT SEMESTRIEL RELATIVEMENT AUX PLAINTES

Deux fois par année, la personne responsable transmet à l'Autorité par le système informatisé (SRP), que la MMQ ait ou non reçu des plaintes, un rapport faisant état du nombre et de la nature des plaintes reçues.

Les périodes de déclaration sont :

- 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.

8. ENTRÉE EN VIGUEUR

La version originale de la présente politique est entrée en vigueur le 1er décembre 2004. Elle a été révisée le 18 février 2010. La présente version entre en vigueur le 30 novembre 2015.