

Représentant d'assurance restreinte

Guide de demande d'une licence s'assurance

Juillet 2023

FINANCIAL AND
CONSUMER SERVICES
COMMISSION



COMMISSION DES SERVICES
FINANCIERS ET DES SERVICES
AUX CONSOMMATEURS

Résumé

- La Règle INS-001 Licences et obligations des intermédiaires d'assurance est entrée en vigueur le 1^{er} février 2023.
- Les entreprises qui ont l'intention d'agir à titre de vendeur d'assurance accessoire, par la sollicitation, la négociation ou la vente de produits d'assurance liée à des biens ou des services, ou la prise de dispositions pour offrir de tels produits, doivent présenter une demande dûment remplie à la FCNB pour obtenir une licence de représentant d'assurance restreinte.
- Les types d'entreprises suivantes peuvent demander une licence de représentant d'assurance restreinte :
 - les concessionnaires d'automobiles, d'embarcations, de véhicules récréatifs, de machinerie agricole ou d'équipement de construction
 - les maisons de courtage en douane
 - les établissements qui reçoivent des dépôts
 - les entreprises de transitaire
 - les fournisseurs de services funèbres
 - les maisons de courtage d'hypothèques
 - les sociétés de financement de ventes à crédit
 - les compagnies de transport qui fournissent un service de transport de biens
 - les entreprises de location de véhicules
- Ces entreprises doivent présenter une demande pour obtenir une licence correspondant à l'un des types d'assurance suivants si elles offrent ces produits d'assurance à leur clientèle dans le cadre de leurs activités :
 - assurance des marchandises
 - assurance crédit en cas de maladie grave
 - assurance crédit en cas d'invalidité
 - assurance-vie de crédit
 - assurance crédit en cas de perte d'emploi
 - assurance crédit pour stocks de véhicules
 - assurance crédit à l'exportation
 - assurance des frais funéraires
 - assurance de protection garantie de l'actif
 - assurance prêt hypothécaire
 - assurance en cas de lésion accidentelle ou de décès associés à un véhicule loué
 - assurance sur le contenu d'un véhicule loué
 - assurance responsabilité pour véhicule loué
 - assurance valeur à neuf
 - assurance voyage
- Avant de soumettre une demande de licence de représentant d'assurance restreinte, l'entreprise doit d'abord créer un profil pour son représentant désigné dans le [portail de la FCNB](#). Pour en savoir plus sur la façon de créer un compte, veuillez consulter le [Manuel de l'utilisateur du portail](#).

- Le représentant désigné d'un représentant d'assurance restreinte doit être :
 - dans le cas d'une personne morale, un administrateur, un dirigeant ou un gestionnaire de l'entreprise autorisée ou du représentant d'assurance restreinte;
 - dans le cas d'une société en nom collectif, un associé ou un gestionnaire qu'elle désigne;
 - dans le cas d'une entreprise à propriétaire unique, le propriétaire unique ou un gestionnaire de son entreprise qu'il désigne.

- Le représentant désigné aura besoin des renseignements suivants pour remplir sa demande :
 - la dénomination sociale du demandeur et tout nom commercial utilisé;
 - une description des activités commerciale de l'entreprise;
 - Le nom de l'assureur parrain de l'entreprise;
 - l'adresse du siège social et des succursales de l'entreprise;
 - le nom du représentant désigné et des détails le concernant;
 - La preuve que l'entreprise maintient ou est couverte par une assurance erreurs et omissions;
 - l'information sur les comptes de fiducie;
 - le nombre de personnes employées par le demandeur qui seront autorisées à effectuer des opérations en son nom au Nouveau-Brunswick;
 - les catégories et les types d'assurance correspondant aux activités que le demandeur souhaite exercer en vertu de la licence;
 - des renseignements sur les administrateurs, les dirigeants ou les associés de l'entreprise.

Pour commencer ce processus, vous devez avoir un [compte dans le portail](#). Si vous avez besoin d'aide pour créer un compte, veuillez consulter le [Manuel de l'utilisateur du portail](#). Il convient de noter qu'il n'est pas nécessaire de lier votre compte à un compte antérieur si vous demandez une licence pour la première fois.

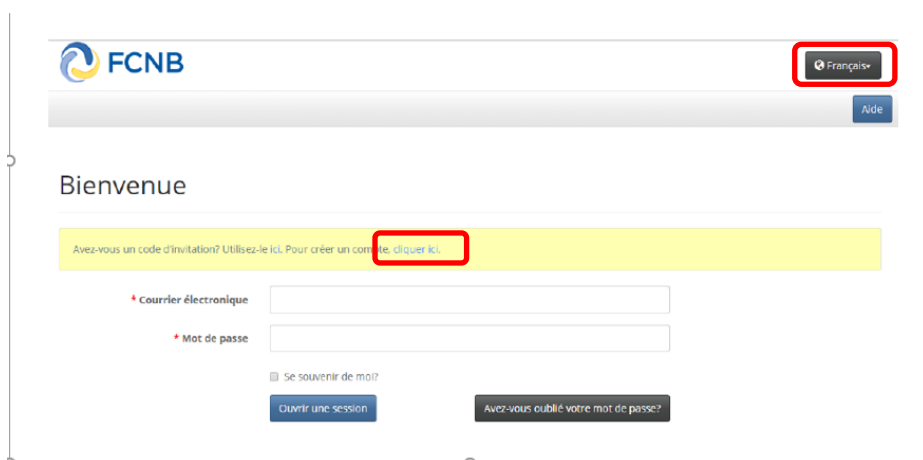
Nous vous recommandons de consulter la Règle INS-001 *Licences et obligations des intermédiaires d'assurance* avant de commencer, pour vous assurer de connaître les exigences de chaque type de licence. Les droits de demande ne seront pas remboursés si vous présentez une demande pour le mauvais type de licence ou si l'assureur n'approuve pas le parrainage.

Créer un compte sur le portail

La page d'accueil

La page d'accueil se trouve à l'adresse <https://portal.fcnb.ca/fr/login/>. À partir de cette page vous pouvez :

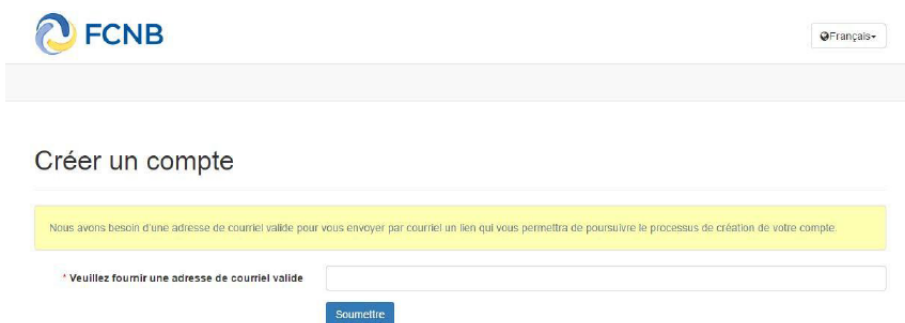
- Changer la langue d'affichage en cliquant sur le bouton situé dans le coin supérieur droit de la page
- Créer un compte, au besoin, en cliquant sur le lien « cliquer ici »
- Ouvrir une session dans le système (une fois que vous avez créé un compte)



Créer un compte

Étape 1 : Soumettre une adresse courriel valide.

Votre nom d'utilisateur est l'adresse électronique que vous nous avez fournie. Assurez-vous que cette adresse n'est utilisée que par vous. Veuillez vérifier votre boîte de réception à intervalles régulières, car tous les avis du système y seront envoyés.



Un lien de confirmation vous sera envoyé par courriel; vous pourrez alors créer un compte.

Créer un compte

Veuillez créer un compte en fournissant les renseignements requis dans les champs de saisie. Un mot de passe doit être d'au moins 8 caractères et doit contenir au moins un caractère non alphanumérique (pour exemple : !, @, #).

* Courrier électronique

* Mot de passe

* Confirmer le mot de passe

* Langue de préférence

S'inscrire

Étape 3 : Saisir les renseignements demandés dans les champs obligatoires.

Profil



Le système de demande en ligne exige la collecte des renseignements personnels indiqués ci-après. **Vous devez fournir vos coordonnées (adresse résidentielle et téléphone personnel).** Vous devez également indiquer le ou les types de comptes que vous souhaitez créer.

Vos données personnelles

Titre

Prénom *

Second prénom ou initiale

Nom de famille *

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) *

Adresse résidentielle

Adresse *

Ville *

Province/État *

Pays *

Code postal/ZIP *

Téléphone (Résidentiel / Cellulaire) *

Numéro de télécopieur

Adresse 1 : Téléphone 2

Courrier électronique *

Vous n'avez qu'à sélectionner la case *Agence, AGG, cabinet, représentant d'assurance restreinte* sur la page de profil. En tant que représentant d'assurance restreinte, vous n'avez pas besoin d'un numéro de RCPA (CIPR).

Langue

Langue préférée *

Français

Type de compte

- Agent de régime de retraite (enregistrer le ou les régimes de retraite et autres documents)
- Enregistrer des contrats-types et des modifications (fiduciaire)
- Demandes de transfert d'un FRV à un FERR
- Maison de courtage d'hypothèques
- Courtier hypothécaire associé
- Déclarant d'assurance (faire une demande de licence)
- Agence, AGG, cabinet, représentant d'assurance restreinte
- Administrateur d'un organisme de l'extérieur
- Utilisateur autorisé d'un organisme de l'extérieur
- Agent du prêteur sur salaire
- Agent de démarchage
- Immobilier

Résident du Canada *

Numéro d'identification personnel

Numéro de RCPA (CIPR) *

66339988

Si vous n'avez pas un numéro de RCPA, veuillez cliquer ici

Numéro de licence antérieur

Nom de l'organisme

FCNB Test

J'accepte les conditions d'utilisation du portail. *

Veillez lire les conditions d'utilisation du portail en cliquant sur le lien [J'accepte les conditions d'utilisation du portail](#). Si vous en acceptez les conditions, cochez la boîte prévue à cet effet.

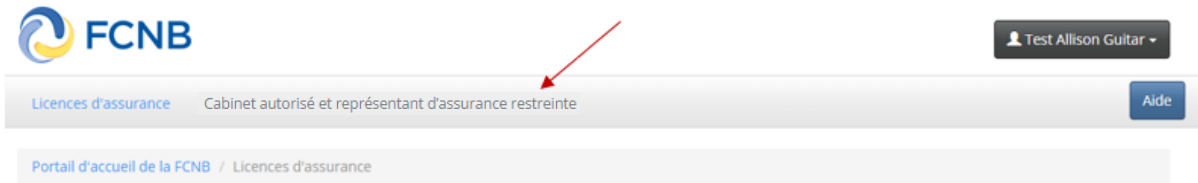
J'accepte les conditions d'utilisation du portail. *

Mettre à jour

Cliquez ensuite sur le bouton de mise à jour.

Créer une demande

Ouvrez une session dans le portail et sélectionnez ensuite l'onglet *Cabinet autorisé et représentant d'assurance restreinte* qui se trouve dans le menu supérieur.



- Pour créer une demande, cliquez sur le bouton *Ajouter*. Cela lancera le processus de demande.

Cabinet autorisé et représentant d'assurance restreinte

État

- **Version préliminaire** - La demande est en cours de préparation et il manque encore des éléments.
- **Demande soumise à l'assureur** - La demande est actuellement soumise à l'examen et à l'approbation de l'assureur.
- **L'assureur a besoin de plus amples renseignements** - L'assureur a besoin de renseignements additionnels. Veuillez cliquer sur le bouton **Gestion du dossier**.
- **Demande soumise à la FCNB** - La demande est actuellement soumise à l'examen de la FCNB. **Remarque : Votre demande ne sera traitée que lorsque les droits seront payés.**
- **Renouvellement approuvé** - La FCNB a approuvé le renouvellement de votre licence. **Remarque : Votre licence sera délivrée lorsque les droits seront payés.**
- **Demande à l'étude** - La FCNB examine actuellement la demande.
- **Rejetée** - La demande est rejetée. Nous vous avons envoyé un courriel avec de plus amples renseignements.
- **Demande close** - La demande a été fermée par FCNB car le demandeur n'a pas répondu à la ou aux demandes de renseignements supplémentaires.

Code de transaction	Numéro de licence	Type de licence	État	Frais	Date d'émission approuvée	Date d'expiration approuvée	Type de démarche
230000046	230000046	Agence	Demande soumise à l'assureur	Impayé			Nouvelle demande de licence

Dossier

- À l'aide des menus déroulants, sélectionnez le type de licence que vous désirez obtenir et le type activités d'assurance que vous désirez exercer.

Type de licence

Veuillez sélectionner le type de licence que vous désirez obtenir. Veuillez choisir attentivement, car vous ne pourrez pas changer votre sélection après avoir cliqué sur « Suivant ».

Ensuite, sélectionnez le type de demandeur dans la liste déroulante. Si le demandeur est une personne morale ou une société en nom collectif, vous devez confirmer que vous avez été dûment autorisé à agir en son nom.

Type de licence *

Type d'entreprise d'assurance *

Je confirme que j'ai été dûment autorisé à agir au nom du demandeur. Je confirme être un administrateur, un dirigeant ou un gestionnaire désigné, si le demandeur est une personne morale; un associé, un dirigeant ou un gestionnaire désigné, si le demandeur est une société en nom collectif; le propriétaire ou un gestionnaire désigné, si le demandeur est une entreprise à propriétaire unique. *

Soumettre

Fermer

Veuillez noter qu'une fois que vous aurez soumis votre choix de licence, vous ne pourrez pas le modifier, et les droits de demande ne seront pas remboursés si vous présentez une demande pour le mauvais type de licence ou si l'assureur n'approuve pas le parrainage.

Si vous avez sélectionné le mauvais type de licence, vous devrez recommencer à neuf et créer une nouvelle demande à la page Cabinet autorisé et représentant d'assurance restreinte en sélectionnant l'option Ajouter. Si vous avez créé une demande pour le mauvais type de licence et que vous souhaitez la supprimer, communiquez avec l'équipe de soutien à support@fnbc.ca.

L'information que vous fournissez dans votre demande est automatiquement sauvegardée lorsque vous passez à la page suivante. Ainsi, vous pouvez interrompre le processus à tout moment et y revenir plus tard sans perte d'information.

Une fois que vous aurez rempli la demande, on vous demandera de payer des droits de demande non remboursables. Votre demande ne sera pas examinée avant la réception du paiement.

Type de licence

Veillez sélectionner le type de licence que vous désirez obtenir. Veillez choisir attentivement, car vous ne pourrez pas changer votre sélection après avoir cliqué sur « Suivant ».

Ensuite, sélectionnez le type de demandeur dans la liste déroulante. Si le demandeur est une personne morale ou une société en nom collectif, vous devez confirmer que vous avez été dûment autorisé à agir en son nom.

Type de licence *

Représentant d'assurance restreinte

Type d'entreprise *

Nombre d'employés *

Type d'entreprise d'assurance *

Je confirme que j'ai été dûment autorisé à agir au nom du demandeur. Je confirme être un administrateur, un dirigeant ou un gestionnaire désigné, si le demandeur est une personne morale; un associé, un dirigeant ou un gestionnaire désigné, si le demandeur est une société en nom collectif; le propriétaire ou un gestionnaire désigné, si le demandeur est une entreprise à propriétaire unique. *

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements concernant le demandeur*. Veillez fournir la dénomination sociale, l'adresse et les noms d'entreprise inscrits au Registre corporatif du Nouveau-Brunswick.

Renseignements concernant le demandeur

Veillez fournir l'appellation commerciale, tout autre nom d'entreprise utilisé par le demandeur, l'adresse commerciale, l'adresse aux fins de signification, l'adresse postale, et l'adresse où les dossiers de l'entreprise seront conservés, le cas échéant.

Veillez noter que vous devez soumettre une preuve que le cabinet est dûment enregistré auprès du Registre corporatif du Nouveau-Brunswick, le cas échéant. Si vous avez des questions au sujet du processus d'enregistrement du Registre corporatif, veuillez contacter Service Nouveau-Brunswick à www.snb.ca ou au 888-762-8600.

Appellation commerciale *

Noms d'entreprise enregistrés

Ajouter

Nom commercial enregistré de l'entreprise ↑

Il n'y a aucun élément dans ce dossier.

Adresse commerciale

Adresse *

Adresse ligne 2

- Veuillez fournir les noms d'entreprise inscrits au Registre corporatif du Nouveau-Brunswick.

Nom commercial enregistré de l'entreprise

Soumettre

- Lorsque vous avez saisi tous les renseignements demandés, cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements sur les succursales*.
- S'il y a lieu, fournissez l'adresse de toute succursale où des personnes exercent leurs activités en votre nom au Nouveau-Brunswick. Cela ne comprend PAS votre emplacement commercial principal. Cliquez sur le bouton *Ajouter* pour ajouter une succursale.

12%

Succursales

Veuillez fournir l'adresse de toute succursale où des particuliers mènent des activités commerciales en votre nom au Nouveau-Brunswick. N'ajoutez pas votre adresse commerciale principale (siège social) si vous l'avez déjà indiquée à la section précédente.
Cliquez sur «Ajouter» pour ajouter une succursale

Ajouter

Description	Adresse	Adresse ligne 2	Ville	Province/ État	Région	Code postal	Pays	Téléphone	Poste	Courriel
-------------	---------	-----------------	-------	-------------------	--------	-------------	------	-----------	-------	----------

Il n'y a aucun élément dans ce dossier.

Précédent Suivant Fermer

Ajouter

Adresse de la succursale

Date d'ouverture de la succursale *

12/1/2023

Description

Adresse *

Adresse ligne 2

Ville *

Pays *

Province/État

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements sur les catégories d'assurance*.
- Sélectionnez les catégories d'assurance qui seront offertes par votre représentant d'assurance restreinte. Sélectionnez toutes les catégories qui s'appliquent.

18%

Catégories d'assurance

Veillez sélectionner la ou les catégories d'assurance qui seront offertes en vertu de votre licence de représentant d'assurance restreinte.

- Assurance des marchandises
- Assurance crédit en cas de maladie grave
- Assurance crédit en cas d'invalidité
- Assurance-vie de crédit
- Assurance crédit en cas de perte d'emploi
- Assurance crédit pour stocks de véhicules
- Assurance crédit à l'exportation
- Assurance des frais funéraires
- Assurance protection garantie de l'actif
- Assurance prêt hypothécaire
- Assurance en cas de lésion accidentelle ou décès associés à un véhicule loué
- Assurance sur le contenu d'un véhicule loué
- Assurance responsabilité pour véhicule loué
- Assurance valeur à neuf
- Assurance voyage

Précédent

Suivant

Fermer

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements sur le personnel du représentant d'assurance restreinte*.
- Le représentant d'assurance restreinte doit prendre des mesures raisonnables pour s'assurer qu'il n'embauche pas une personne dont la licence d'assurance a été refusée, révoquée ou suspendue, à moins que le surintendant ne donne au préalable son approbation écrite.

25%

Employés des représentants d'assurance restreinte

Les représentants d'assurance restreinte doivent prendre des mesures raisonnables pour veiller à ne pas engager un employé dont la licence d'assurance a été refusée, révoquée ou suspendue, sauf s'ils ont obtenu l'approbation écrite préalable du surintendant.

- Je confirme que le cabinet n'engage pas d'employés dont la licence d'assurance a été refusée, révoquée ou suspendue.
- Je connais un employé dont la licence d'assurance a été refusée, révoquée ou suspendue.

Précédent

Suivant

Fermer

- Si vous connaissez un membre du personnel dont la licence d'assurance a été refusée, révoquée ou suspendue, veuillez cocher le bouton d'option et fournir des détails dans la zone de texte.

Je connais un employé dont la licence d'assurance a été refusée, révoquée ou suspendue.

Vous devez fournir tous les détails, notamment le nom de la ou des personnes, le type de licence, les dates applicables et une explication des circonstances. *

Précédent

Suivant

Fermer

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements concernant les associés, administrateurs et dirigeants*.

- Cliquez sur le bouton *Ajouter* pour fournir le nom et l'information de tout associé, administrateur ou dirigeant.

31%

Associés, administrateurs et dirigeants

Veillez fournir les noms des associés, des administrateurs et des dirigeants de l'organisme.

Veillez noter que chaque associé, administrateur et dirigeant doit remplir un formulaire d'information. Après avoir ajouté tous les associés, administrateurs et dirigeants, veuillez cliquer sur « Télécharger le(s) formulaire(s) d'information » pour télécharger des formulaires préremplis en format PDF pour tous les associés, administrateurs et dirigeants. Ces formulaires doivent être remplis par les personnes appropriées et téléversés avec une attestation de vérification du casier judiciaire à une étape ultérieure de ce processus de demande.

[Ajouter](#)

Nom ↑	Prénom	Poste occupé
-------	--------	--------------

Il n'y a aucun élément dans ce dossier.

[Télécharger le ou les formulaires d'information](#)

Je confirme que j'ai téléchargé les formulaires d'information et que je veillerai à ce qu'ils soient correctement remplis par tous les associés, administrateurs et dirigeants.*

[Précédent](#) [Suivant](#) [Fermer](#)

Ajouter

Associé, administrateur ou dirigeant

Prénom *

Nom de famille *

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) *

Poste *

Coordonnées

Adresse *

Adresse ligne 2

Ville *

Pays *

- Une fois les renseignements ajoutés, vous pouvez télécharger les formulaires d'information à remplir par l'associé, l'administrateur ou le dirigeant, selon le cas. Les formulaires d'information dûment remplis devront être téléversés à l'étape des *documents à fournir* pour le processus de demande.

- Veuillez noter qu'à l'heure actuelle, les demandeurs qui sont réglementés par le Bureau du surintendant des institutions financières (BSIF) ou qui sont déjà titulaires d'une licence de la FCNB ou inscrits auprès de celle-ci n'ont pas à fournir ces formulaires d'information ou les attestations de vérification du casier judiciaire. Toutefois, la FCNB se réserve le droit d'en faire la demande.
- Cliquez sur le bouton *Télécharger le ou les formulaires d'information*.

Télécharger le ou les formulaires d'information

Je confirme que j'ai téléchargé les formulaires d'information et que je veillerai à ce qu'ils soient correctement remplis par tous les associés, administrateurs et dirigeants. *

Précédent

Suivant

Fermer

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements concernant l'assureur parrain*.
- Les représentants d'assurance restreinte doivent être parrainés par un assureur autorisé à faire des affaires au Nouveau-Brunswick. Sélectionnez le nom de votre assureur parrain dans la liste déroulante en cliquant sur l'icône de recherche.
- Si le nom de votre assureur parrain ne figure dans la liste, demandez-lui de communiquer avec la FCNB à l'adresse licences.assurance@fcb.ca pour que nous puissions obtenir de plus amples renseignements.

35%

Assureur parrain

Tous les agences, agents de gestion générale et représentants d'assurance restreinte doivent être désignés (parrainés) par une compagnie d'assurance autorisée à exercer des activités d'assurance au Nouveau-Brunswick. Veuillez sélectionner la compagnie d'assurance qui vous parraine dans la liste déroulante ci-dessous.

Si l'assureur qui vous parraine ne se trouve pas sur cette liste, demandez à la compagnie d'assurance de contacter la FCNB à licences.assurance@fcb.ca pour plus de renseignements.

Nota : Lorsque votre demande sera terminée, le système avisera votre assureur que vous avez demandé son parrainage. Votre assureur pourra alors se servir du portail de la FCNB pour consulter les informations soumises, y compris les documents téléchargés, afin de déterminer s'il approuvera la demande de parrainage.

Votre demande doit être approuvée par l'assureur parrain avant qu'elle ne soit traitée par la FCNB.

Assureur parrain *

Les agences et les agents de gestion générale doivent conclure un contrat d'agence avec au moins une compagnie d'assurance autorisée à exercer des activités commerciales au Nouveau-Brunswick. Veuillez nommer tous les assureurs avec lesquels le cabinet a conclu un contrat d'affaires au Nouveau-Brunswick.

Précédent

Suivant

Fermer

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements concernant le compte de fiducie*.

- Si votre entreprise reçoit des fonds en fiducie au nom d'un assureur ou d'une personne assurée, vous devez fournir des renseignements sur les comptes de fiducie. Cliquez sur le bouton *Ajouter* pour ajouter un compte de fiducie.
- Remarque : Un représentant d'assurance restreinte qui agit au nom d'une institution de dépôt ou qui est assujéti à la *Loi sur les sociétés d'assurances*, L.C. 1991, ch. 47 **n'est pas tenu de détenir un compte en fiducie**. Veuillez consulter l'Ordonnance générale INS-2023-01 pour de plus amples renseignements.

S'il y a lieu, fournissez les renseignements sur le compte de fiducie, cliquez ensuite sur le bouton *Soumettre*.

- Pour modifier les renseignements au sujet d'un compte de fiducie ou pour le supprimer de la liste, cliquez sur la petite flèche descendante jusqu'au compte en question, puis sélectionnez l'option *Modifier* ou *Supprimer*.

Numéro de compte ↑	Institution financière	adresse	Ville	
12345	Caisse populaire Acadie Ltée	1 rue Caisse populaire	Fredericton	⌵

[Ajouter](#)

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements concernant les autres activités commerciales*.
- Décrivez toute activité, autre que l'assurance, menée par l'entreprise.

- Si l'entreprise ne mène aucune activité autre que l'assurance, il suffit de cocher la case « Aucune activité commerciale autre que des activités d'assurance ne sont exercées ».

47%

Autres activités commerciales

Aucune activité commerciale autre que des activités d'assurance ne sont exercées

Veillez décrire toute activité commerciale exercée par le cabinet, autre que des activités d'assurance. *

Précédent Suivant Fermer

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements concernant le représentant désigné*.

(Suite à la page suivante)

- Remplissez les champs obligatoires. Veuillez noter que le représentant désigné doit satisfaire aux critères d'admissibilité de la Règle INS-001 Licences et obligations des intermédiaires d'assurance.

52%

Représentant désigné

Veuillez fournir le nom et les coordonnées du représentant désigné de l'agence, de l'agent de gestion générale ou du représentant d'assurance restreinte.

Veuillez consulter la section portant sur les représentants désignés (partie 10) de la Règle INS-001 pour confirmer que la personne choisie répond aux exigences. Le représentant désigné d'une agence, d'un cabinet d'expertise en sinistres ou d'un agent de gestion générale doit être titulaire d'une licence d'assurance du Nouveau-Brunswick appropriée. Bien que le représentant désigné d'un représentant d'assurance restreinte ne soit pas tenu de posséder une licence d'assurance, il doit soumettre un formulaire d'information et une attestation de vérification du casier judiciaire avec la demande.

Nom *

Poste au sein de l'organisme

Adresse *

Adresse ligne 2

Ville *

Province / État *

Pays *

Code Postal / ZIP *

Téléphone *

Courriel *

Nombre d'années de travail dans le secteur *

Numéro de licence d'assurance du Nouveau-Brunswick

Le représentant désigné répond aux critères de la Règle INS-001. *

[Télécharger le formulaire d'information](#)

[Précédent](#) [Suivant](#) [Fermer](#)

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements concernant la réglementation et la délivrance de licences*.

- Fournissez les détails de toute licence d'assurance que l'entreprise détient ou a détenue dans une administration, y compris au Nouveau-Brunswick, en indiquant l'année d'émission INITIALE et la date d'expiration ACTUELLE. Suivez attentivement les instructions et l'exemple dans la zone de texte jaune.

58%

Renseignements sur la réglementation et la délivrance de licences

Veillez fournir des précisions au sujet de toute licence d'assurance que le cabinet détient ou a détenue dans n'importe quel territoire ou province, y compris le Nouveau-Brunswick.

Veillez fournir des précisions au sujet des licences détenues (actuellement ou dans le passé). Si le cabinet a détenu des licences pendant plusieurs années, veuillez n'indiquer que la date d'émission de la première licence et la date d'expiration de la licence actuelle. Par exemple : le cabinet a détenu une licence d'agence d'assurance en Colombie-Britannique, émise pour la première fois en janvier 2018 et qui expire en janvier 2023.

Ma province ou mon territoire d'origine n'exige pas actuellement de licence d'assurance pour les agences, les agents de gestion générale ou les représentants d'assurance restreinte.
 Le cabinet ne détient actuellement aucune licence d'assurance dans aucun territoire ou province.
 Le cabinet n'a jamais détenu une licence d'assurance dans un territoire ou une province.

Veillez fournir les détails de votre licence d'assurance dans toutes les juridictions.*

[Ajouter](#)

Territoire de compétence ↑	Territoire d'origine	Type de Licence	Date d'émission	Date d'expiration
Il n'y a aucun élément dans ce dossier.				

Le cabinet a-t-il déjà été autorisé, dans n'importe quel territoire ou province, à offrir au public des services autres que ceux liés à l'assurance?
 Non Oui

Le cabinet a-t-il déjà détenu une licence ou reçu une autorisation pour la prestation de services au public qui a été refusée, restreinte, suspendue, révoquée ou annulée?
 Non Oui

- Si votre province ou territoire d'origine n'exige pas une licence d'assurance pour les agences, les cabinets d'expertise en sinistres ou les agents de gestion générale, veuillez sélectionner l'option « Ma province ou mon territoire d'origine n'exige actuellement pas ... ».

- Ma province ou mon territoire d'origine n'exige pas actuellement de licence d'assurance pour les agences, les agents de gestion générale ou les représentants d'assurance restreinte.
- Le cabinet ne détient actuellement aucune licence d'assurance dans aucun territoire ou province.
- Le cabinet n'a jamais détenu une licence d'assurance dans un territoire ou une province.

- Si votre entreprise ne détient actuellement aucune licence d'assurance dans aucun territoire ou province, sélectionnez l'option « Le cabinet ne détient actuellement aucune licence... ».

- Ma province ou mon territoire d'origine n'exige pas actuellement de licence d'assurance pour les agences, les agents de gestion générale ou les représentants d'assurance restreinte.
- Le cabinet ne détient actuellement aucune licence d'assurance dans aucun territoire ou province.
- Le cabinet n'a jamais détenu une licence d'assurance dans un territoire ou une province.

- Si cette licence est demandée pour la première fois, sélectionnez l'option « Le cabinet n'a jamais détenu une licence... ».

- Ma province ou mon territoire d'origine n'exige pas actuellement de licence d'assurance pour les agences, les agents de gestion générale ou les représentants d'assurance restreinte.
- Le cabinet ne détient actuellement aucune licence d'assurance dans aucun territoire ou province.
- Le cabinet n'a jamais détenu une licence d'assurance dans un territoire ou une province.

- Si l'entreprise détient une licence dans une autre administration, cliquez sur le bouton *Ajouter* pour entrer les renseignements dans la zone de texte, puis cliquez sur le bouton *Soumettre*.

Veillez fournir les détails de votre licence d'assurance dans toutes les juridictions.*

[Ajouter](#)

Territoire de compétence ↑ Territoire d'origine Type de Licence Date d'émission Date d'expiration

Il n'y a aucun élément dans ce dossier.

Ajouter ×

Information concernant la conformité et l'octroi de licence

Territoire de compétence *

Territoire d'origine *

Non Oui

Type de licence *

Mois d'émission *

L'année d'émission *

Mois d'expiration *

L'année d'expiration *

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements sur les poursuites et les jugements*.
- S'il y a lieu, veuillez fournir les détails concernant :
 - toute déclaration de culpabilité
 - tout jugement d'un tribunal ayant déclaré l'entreprise responsable de fausses déclarations ou de fraude

- toute procédure judiciaire en instance contre l'entreprise ou toute communication vous informant qu'une procédure judiciaire sera entamée contre vous
- tout jugement rendu contre vous ou l'entreprise
- S'il l'une de ces situations s'applique à vous et que vous avez sélectionné l'option *Oui*, une zone de texte s'ouvrira afin que vous puissiez fournir des renseignements supplémentaires.

64%

Poursuites et jugements

Veillez nous indiquer toute condamnation criminelle dont vous faites l'objet, si un tribunal a déjà jugé le cabinet responsable de fausse déclaration ou de fraude, toute poursuite judiciaire intentée contre le cabinet ou si vous avez été avisé qu'une poursuite sera intentée contre vous, ou s'il y a un ou des jugements existants contre vous.

Si vous répondez « oui » à une de ces questions, veuillez fournir tous les renseignements pertinents dans la zone de texte. Vous pouvez également téléverser des documents supplémentaires dans la section « Téléversement des documents » de la demande.

Le cabinet a-t-il déjà été reconnu coupable d'une infraction criminelle pour laquelle un pardon ou une suspension du casier judiciaire n'a pas été accordé?

Non Oui

Le cabinet a-t-il déjà été jugé coupable de fausses déclarations ou de fraude par un tribunal?

Non Oui

Y a-t-il des poursuites judiciaires intentées contre le cabinet?

Non Oui

Y a-t-il des jugements contre le cabinet qui n'ont pas été satisfaits?

Non Oui

Précédent Suivant Fermer

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements concernant les faillites*.
- Indiquez si l'entreprise a déjà fait l'objet d'une procédure de faillite ou d'une proposition ou d'un arrangement en vertu de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers de compagnies*. Si vous répondez « oui », une zone de texte s'affichera pour obtenir des renseignements supplémentaires.

70%

Faillite

Veillez indiquer si le cabinet a déjà fait l'objet d'une procédure de faillite ou s'il a déjà accepté une proposition ou un arrangement en vertu de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers de compagnies*.

Si vous répondez « oui » à une de ces questions, veuillez fournir tous les renseignements pertinents dans la zone de texte. Vous pouvez également téléverser des documents supplémentaires dans la section « Téléversement des documents » de la demande.

Le cabinet a-t-il déjà fait l'objet d'une procédure de faillite ou accepté une proposition?

Non Oui

Le cabinet a-t-il déjà fait l'objet d'une procédure de faillite ou accepté un arrangement en vertu de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers de compagnies*?

Non Oui

Précédent Suivant Fermer

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements sur la couverture d'assurance erreurs et omissions*.

- Veuillez passer en revue l'exigence relative à la couverture d'assurance en vertu de la PARTIE 13 – ASSURANCE ERREURS ET OMISSIONS de la Règle INS-001 Licences et obligations des intermédiaires d'assurance. Conformément à l'instruction dans la zone de texte jaune, confirmez que l'entreprise a la couverture requise.

76%

Couverture d'assurance erreurs et omissions

Veuillez examiner les exigences en matière de couverture d'assurance contenues dans la PARTIE 13 – ASSURANCE ERREURS ET OMISSIONS de la Règle – INS-001. Veuillez confirmer que le cabinet possède l'assurance requise et téléverser une copie de votre assurance erreurs et omission dans la section « Téléversement des documents » de la demande.

Je confirme que le cabinet possède l'assurance erreurs et omission requise. *

Précédent Suivant Fermer

- Une copie de l'assurance erreurs et omissions devra être téléversée à l'étape des *documents à fournir* pour le processus de demande.
- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *documents à fournir*.
- Vous devez téléverser le formulaire d'information et l'attestation de vérification du casier judiciaire pour chaque associé, administrateur ou dirigeant de l'entreprise. Vous devez également téléverser la preuve de l'assurance erreurs et omissions requise et la preuve que l'entreprise est inscrite au Registre corporatif du Nouveau-Brunswick.

82%

Documents

Veuillez téléverser tous les documents requis qui sont énumérés ci-dessous. Vous pouvez téléverser tous les documents supplémentaires que vous croyez utiles à l'examen de votre demande. Si votre cabinet a été titulaire d'une licence d'assurance au Nouveau-Brunswick au cours des 12 derniers mois, veuillez contacter licences.assurance@cnb.ca pour de plus amples renseignements sur les documents requis.

Formulaire(s) d'information des associés, administrateurs et dirigeants *

Attestation(s) de vérification du casier judiciaire des associés, administrateurs et dirigeants *

Preuve que le cabinet est dûment enregistré auprès du Registre corporatif du Nouveau-Brunswick

Couverture d'assurance erreurs et omissions *

Veuillez téléverser tout autre document pertinent, s'il y en a.

Téléverser

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *renseignements supplémentaires* à fournir, le cas échéant.
- Fournissez tout renseignement supplémentaire lié à la demande qui n'a pas été abordé dans les pages précédentes.

88%

Informations supplémentaires

Veillez fournir toute information supplémentaire en lien avec votre demande qui n'a pas été abordée dans les sections précédentes.

Renseignements additionnels

Précédent

Suivant

Fermer

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page de *validation et confirmation*.

94%

Validation et confirmation

Vous pouvez utiliser le bouton « Précédent » pour revenir à une section précédente de la demande ou pour revoir ou modifier des informations saisies ou des documents téléversés. Lorsque vous jugez que la demande est remplie correctement, veuillez procéder à la validation et à la confirmation en cochant la case ci-dessous.

- Je confirme que les informations fournies dans cette demande sont, à ma connaissance, véridiques et exactes et qu'aucune information importante n'a été omise.
- J'autorise la FCNB à divulguer les informations incluses dans cette demande à l'assureur qui me parraine.
- Je comprends que le paiement de cette demande doit être reçu avant qu'elle ne soit évaluée par la FCNB.
- Je comprends que la soumission d'une demande ne garantit pas qu'une licence sera approuvée ou délivrée.
- **Je comprends que le cabinet n'est pas autorisé à exercer des activités d'assurance au Nouveau-Brunswick avant que la licence ne soit approuvée**, après quoi je serai responsable d'en télécharger et d'en imprimer une copie à partir de la page « Mes licences » du portail de la FCNB.

Je confirme que les informations fournies dans cette demande sont, à ma connaissance, véridiques et exactes et qu'aucune information importante n'a été omise. *

Précédent

Suivant

Fermer

- Cliquez sur le bouton *Suivant* pour aller à la page des *droits et paiements exigibles*.
- Si vous avez sélectionné le mode paiement en ligne, le système vous dirigera vers la page Web de paiement électronique de Moneris, après quoi il vous redirigera à la page du sommaire des paiements et droits exigibles.
- Si vous avez sélectionné l'option de paiement différé, le système vous dirigera directement à la page du sommaire des paiements et droits exigibles. Vous pouvez envoyer ou déposer votre paiement à l'adresse indiquée à la page du sommaire des frais ou bien composer notre numéro sans frais 1-866-933-2222 et effectuer votre paiement avec une carte de crédit.

Droits et paiement

Le montant total exigible pour la présente demande ou déclaration est indiqué ci-dessous. Vous pouvez effectuer votre paiement en ligne ou nous l'envoyer directement. Sélectionnez le mode de paiement désiré, puis cliquez sur le bouton de soumission.

Remarque :

- Si vous avez choisi d'effectuer votre paiement en ligne, le site vous redirigera à notre page de traitement des versements, puis vous pourrez télécharger votre relevé.
- Si vous avez choisi un autre mode de paiement, le site vous redirigera à une page où vous pourrez télécharger votre relevé de transaction. Veuillez fournir ce relevé avec votre paiement pour vous assurer que le versement est porté au crédit de votre compte. Si vous payez par chèque, émettez-le au nom de la Commission des services financiers et des services aux consommateurs. Envoyez-le à l'adresse 200-225, rue King, Fredericton NB E3B 1E1.

Sommaire des frais

Test Allison Guitar - Représentant d'assurance restreinte

État du paiement : **Impayé**

Code de transaction : 230000048

Date de transaction : 2023-01-12

Renseignements sur les droits exigibles :

Droits exigibles	500.00 \$
Montant total des droits exigibles :	500.00 \$

Méthode de paiement :

- Paiement en ligne à l'aide de la carte de crédit VISA, MC ou Amex (DEV)
- J'enverrai ou déposerai le paiement à la FCNB séparément

Précédent

Soumettre

Fermer

- Cliquez sur le bouton *Soumettre* pour passer à la prochaine étape.
- Vous pouvez télécharger un sommaire des droits exigibles pour vos dossiers à partir de cette page. Vous aurez besoin de ce relevé si vous payez séparément, car il doit accompagner votre paiement. Vous pourrez aussi consulter ce sommaire plus tard en cliquant sur le bouton *Gestion du dossier* et la demande de licence en question.

Droits et paiement

Pour télécharger un relevé de transaction, cliquez sur le bouton ci-dessous. Si vous avez effectué votre paiement en ligne, veuillez conserver le relevé pour vos dossiers. Si vous avez choisi de nous envoyer votre paiement directement ou de l'effectuer en personne, assurez-vous de fournir le relevé avec votre paiement.

À noter qu'un relevé de transaction peut être téléchargé en tout temps à partir de la page de gestion des dossiers.

Une fois le relevé téléchargé, cliquez sur le bouton « Terminer ».

Sommaire des frais

Test Allison Guitar - Représentant d'assurance restreinte

État du paiement : **Impayé**

Code de transaction : 230000048

Date de transaction : 2023-01-12

Renseignements sur les droits exigibles :

Droits exigibles	500.00 \$
Montant total des droits exigibles :	500.00 \$

Télécharger le relevé

Précédent

Soumettre

Fermer

- Cliquez sur le bouton *Soumettre* pour terminer le processus de demande et passer à la page de *confirmation*.

[Portail d'accueil de la FCNB](#) / [Cabinet Autorisé et Représentant d'Assurance Restreinte](#) / Cabinet Autorisé et Représentant d'Assurance Restreinte

Cabinet Autorisé et Représentant d'Assurance Restreinte

Merci, nous avons bien reçu votre demande.

(Suite à la page suivante)

Que se passe-t-il après la présentation de ma demande?

Vous pouvez suivre l'état d'avancement de votre demande à la page *Cabinet autorisé et représentant d'assurance restreinte* (voir la colonne *État*).

Une fois que votre demande de licence de représentant d'assurance restreinte est soumise, elle sera examinée par votre assureur parrain. Cet examen aboutira à l'un des scénarios suivants :

Si votre demande a été dûment remplie et ne soulève aucune question, elle sera approuvée par votre assureur parrain, puis passera à l'état « Demande soumise à la FCNB ».

Si votre demande est incomplète ou contient des lacunes, vous recevrez un courriel vous informant que votre assureur parrain nécessite des renseignements supplémentaires. Vous devrez alors retourner au portail pour y fournir les renseignements demandés et soumettre votre demande à nouveau.

Si votre demande est dûment remplie, mais que vous ne satisfaites pas aux exigences de parrainage, vous recevrez un courriel vous informant que votre demande a été rejetée par votre assureur parrain.

Une fois votre demande soumise à la FCNB, elle sera examinée par le personnel de la FCNB. Cet examen aboutira à l'un des scénarios suivants :

Si votre demande est dûment remplie et ne soulève aucune question, vous recevrez un courriel vous informant qu'elle a été approuvée. Vous pourrez alors télécharger votre nouvelle licence à partir de la page des *Actions* (cliquez sur le bouton *Gestion du dossier* pour y accéder).

Si votre demande est incomplète ou contient des lacunes, vous recevrez un courriel vous informant que des renseignements supplémentaires sont requis. Vous devrez alors retourner au portail pour y fournir les renseignements demandés et soumettre votre demande à nouveau.

Si votre demande est dûment remplie, mais que vous ne satisfaites pas aux exigences pour l'octroi d'une licence, vous recevrez une lettre vous informant de l'intention du surintendant de rejeter votre demande. Le cas échéant, vous disposerez de certains droits qui seront décrits dans la lettre.

Veillez ne pas appeler notre bureau pour vérifier l'état de votre demande, à moins que vous ne croyiez qu'il y a un problème avec la demande. Pour connaître l'état d'avancement de votre demande, consultez la page *Cabinet autorisé et représentant d'assurance restreinte* du portail de la FCNB.

Pour toute question au sujet de ce processus, veuillez envoyer un courriel à licences.assurance@fcbn.ca.