

RECOMMANDÉ

Montréal, le 19 janvier 2016

Maître Élyse Lemay
Vice-présidente
Financière Sun Life
1155, rue Metcalfe, bureau 1410
Montréal (Québec) H3B 2V9

Objet : Plainte à l'endroit de la Financière Sun Life
N/Réf : 1006599

La présente donne suite à la plainte que Monsieur ... (le plaignant) a adressée à la Commission d'accès à l'information (la Commission), le 19 mars 2013, à l'endroit de la Financière Sun Life (l'entreprise).

Objet de la plainte

Le plaignant, à titre de participant au régime d'assurance collective souscrit par son employeur, reproche à l'entreprise de demander un consentement trop large à l'utilisation et à la communication de renseignements personnels lors d'une demande de remboursement de médicaments.

Plus particulièrement, le plaignant précise qu'en mai 2004, il a envoyé une lettre à l'entreprise l'informant de sa réticence à lui donner une autorisation permanente pour qu'elle puisse échanger des renseignements personnels le concernant lors de ses demandes de remboursement de dépenses médicales. Il mentionne que, depuis cette date, lorsqu'il envoie des demandes de remboursement, il raye, sur le formulaire « Demande de règlement – Garantie Frais médicaux » de l'entreprise, les passages de la section « Autorisation et signature » avec lesquels il n'est pas d'accord. Il indique qu'il ajoute à la fin de cette section la phrase suivante : « Toute autre demande d'échange de renseignements doit m'être soumise par écrit avec une justification raisonnable pour approbation dans chaque cas ». Il précise que ses frais médicaux ont toujours été remboursés jusqu'en février 2013, date à laquelle l'entreprise a refusé de donner suite à sa demande de remboursement.

Enquête

À la suite de cette plainte, la Commission a procédé à une enquête, conformément à l'article 81 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*¹. Cette enquête a été menée par la Direction de la surveillance de la Commission.

Le 6 mai 2013, la Direction de la surveillance de la Commission a écrit à l'entreprise pour obtenir sa version des faits relativement aux allégations du plaignant afin de permettre à la Commission de déterminer si l'entreprise s'est conformée aux prescriptions de la Loi sur le privé en ce qui a trait au consentement.

Le 21 juin 2013, Maître Élyse Lemay, vice-présidente et vice-directrice juridique, répond pour l'entreprise. D'une part, elle ne nie pas le fait que l'entreprise a refusé, en février 2013, de prendre en considération la demande du plaignant en raison des réticences de ce dernier à consentir à certains éléments prévus à la section « Autorisation et signature » du formulaire de demande de remboursement. Cependant, elle mentionne que « [p]ar la suite, [l'entreprise] a fait droit à la Demande de règlement [du plaignant], en procédant au remboursement demandé ».

D'autre part, elle soutient que l'entreprise « a besoin du consentement des participants [...] pour recueillir, utiliser et communiquer aux personnes qui sont indiquées dans l'autorisation [par ex. les mandataires et les fournisseurs de service de l'entreprise] des renseignements personnels, pour les fins de tarification, gestion administrative et l'évaluation des demandes de règlement se rapportant aux régimes privés auxquels les participants adhèrent ».

Elle soutient également que l'entreprise « ne recueille que les renseignements personnels qui sont nécessaires à l'évaluation et la gestion adéquate des demandes de règlement ».

Elle soutient aussi qu'en raison du nombre élevé de participants (*i.e.* 440 000 individus) et du volume de demandes traitées annuellement, l'entreprise utilise « un formulaire standard qui couvre toutes les situations possibles » et « ne peut tout simplement pas utiliser un formulaire de consentement personnalisé pour chaque participant ».

¹ RLRQ, c. P-39.1, la Loi sur le privé.

Elle soutient enfin qu'en vertu de l'article 9 de la Loi sur le privé, l'entreprise peut refuser une demande de remboursement si un participant refuse de fournir des renseignements personnels nécessaires à l'exécution d'un contrat. Elle explique, dès lors, en quoi les passages biffés par le plaignant dans la section « Autorisation et signature » de la demande de remboursement sont nécessaires à l'entreprise.

En effet, comme l'entreprise fait affaire avec de tierces parties pour le paiement des réclamations, le passage relatif aux mandataires et aux fournisseurs de services est requis. Comme l'entreprise doit pouvoir demander ou échanger des renseignements avec les professionnels de la santé, les établissements médicaux, les agences d'enquête et les compagnies d'assurance et de réassurance pour traiter une réclamation, s'assurer que les services médicaux ont été administrés, vérifier les références professionnelles ou encore enquêter sur les abus ou les fraudes, le passage relatif à ces personnes et organismes est requis. Comme les régimes privés d'assurance collective font l'objet de vérifications internes et externes, le passage relatif à la vérification est requis. Comme ces régimes peuvent couvrir le conjoint et les personnes à la charge du participant, le passage relatif à ces personnes est requis.

Le 3 décembre 2013, l'entreprise précise certains éléments du nouveau formulaire qu'elle utilise pour les demandes de remboursement. En effet, informée par le plaignant de ce nouveau formulaire, la Direction de la surveillance de la Commission a demandé, le 22 octobre 2013, un complément d'information à l'entreprise.

Dans cette réponse, la vice-présidente et vice-directrice juridique de l'entreprise mentionne que « l'assurance collective donne lieu à une relation tripartite entre le preneur, l'assureur et l'adhérent. Les véritables interlocuteurs sont le preneur et l'assureur qui peuvent modifier les termes du contrat. [Le plaignant], qui est un participant (ou adhérent), n'a aucun pouvoir de négociation. [...] Dans ce contexte, les entreprises telles que [l'entreprise], doivent s'assurer qu'elles informent les personnes de toutes les fins pour lesquelles leurs renseignements personnels seront collectés et utilisés. Ces dernières doivent également être transparentes quant à leurs politiques et pratiques concernant la gestion des renseignements personnels, ces informations devant être facilement accessibles aux individus. »

Elle explique à nouveau en quoi « les renseignements collectés, utilisés ou transférés sont absolument nécessaires pour [l'entreprise] », entre autres, pour le paiement des réclamations, pour vérifier si les services médicaux ont bien

été fournis, pour enquêter sur d'éventuels abus ou fraudes^[2], pour obtenir le consentement des personnes à charge directement du participant, ce dernier étant « le gardien des réclamations faites en vertu du régime et en est responsable ».

Elle affirme aussi que tous les employés, représentants, mandataires et fournisseurs de services qui agissent pour l'entreprise doivent respecter les politiques et pratiques³ de cette dernière en matière de protection des renseignements personnels et ce, que ceux-ci soient situés au Canada ou à l'étranger.

Analyse

La Loi sur le privé établit des règles relatives à la collecte, à l'utilisation, à la détention et à la communication de renseignements personnels à l'occasion de l'exploitation d'une entreprise⁴.

La Loi sur le privé prévoit qu'une personne qui exploite une entreprise ne doit recueillir que les renseignements personnels nécessaires à l'objet du dossier qu'elle constitue sur autrui et qu'elle doit le faire par des moyens licites⁵. Elle prévoit aussi qu'une personne qui recueille des renseignements personnels auprès de la personne concernée doit l'informer, entre autres, de l'objet du dossier, de l'utilisation qui sera faite des renseignements personnels, des personnes qui y auront accès au sein de l'entreprise, de l'endroit où sera détenu le dossier ou encore de la possibilité d'exercer un droit d'accès ou de rectification⁶. Elle prévoit également qu'une entreprise peut refuser de fournir un service si elle n'est pas en mesure de collecter les renseignements nécessaires à l'exécution du contrat⁷.

La Loi sur le privé prévoit également les critères de validité d'un consentement à la collecte auprès de tiers, à la communication et à l'utilisation de renseignements personnels.

² L'entreprise a transmis à la Commission le document suivant : « La fraude en matière de garanties collectives : réduire le risque – Assurer la viabilité des régimes collectifs », disponible sur le site de l'entreprise.

³ L'entreprise a transmis à la Commission les documents suivants : « Protection de vos renseignements personnels au Canada », « Notre engagement à l'égard de la protection des renseignements personnels », disponibles sur le site de l'entreprise.

⁴ Loi sur le privé, art. 1, Code civil du Québec, RLRQ, c. C-1991, art. 1525.

⁵ Loi sur le privé, art. 5.

⁶ Loi sur le privé, art. 8.

⁷ Loi sur le privé, art. 9.

14. Le consentement à la collecte, à la communication d'un renseignement personnel doit être manifeste, libre, éclairé et être donné à des fins spécifiques. Ce consentement ne vaut que pour la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il a été demandé.

Un consentement qui n'est pas donné conformément au premier alinéa est sans effet.

À la lecture du consentement et des observations soumises par l'entreprise dans le présent dossier, la Commission constate que le consentement est manifeste, libre et éclairé. En effet, l'entreprise a expliqué qu'en matière d'assurance collective, le participant adhère à un contrat qui a été négocié entre un assureur et son employeur, mais que pour l'exécution de ce contrat elle doit collecter un certain nombre de renseignements personnels auprès de la personne concernée. Elle a expliqué qu'il s'avère nécessaire pour elle d'échanger des renseignements personnels, dont certains pouvant être de nature médicale, avec des tiers pour évaluer la demande de remboursement et vérifier l'admissibilité de la personne concernée (et des personnes à sa charge) au régime d'assurance collective. Elle a expliqué que ses politiques et pratiques en matière de gestion et de protection des renseignements personnels sont expliquées dans le formulaire « Demande de règlement – Garantie Frais médicaux » de l'entreprise et qu'elles sont facilement accessibles pour la personne concernée.

La Commission constate également que le consentement est donné à des fins spécifiques. En effet, l'entreprise a expliqué que les renseignements personnels collectés sont utilisés aux fins de la tarification, de la gestion administrative et de l'évaluation des demandes de remboursement se rapportant au régime d'assurance collective auquel le plaignant a adhéré.

La Commission constate aussi que le consentement est donné pour la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquels il a été demandé. En effet, il est mentionné dans le document « Protection des renseignements personnels au Canada » que l'entreprise ne conserve les renseignements personnels qu'elle possède sur les participants « que pendant la période où cela sera nécessaire sur le plan légal ou réglementaire ». À ce titre, l'entreprise a expliqué que les demandes de remboursement peuvent être révisées lorsque le régime d'assurance collective auquel adhère le participant fait l'objet d'une vérification interne ou externe.

À la lumière de ce qui précède, la Commission conclut que le consentement requis à la section « Autorisation et signature » du formulaire « Demande de règlement – Garantie Frais médicaux » de l'entreprise respecte les critères énoncés à l'article 14 de la Loi sur le privé.

Par conséquent, la Commission ferme le présent dossier.

Cynthia Chassigneux
Juge administratif

c.c. Monsieur ...