



Loi type sur les sociétés d'assistance médicale, 2023

Loi type visant à harmoniser l'octroi de licences, la réglementation et la supervision des personnes exerçant des activités de sociétés d'assistance médicale dans les États membres de la Communauté de développement de l'Afrique australe; et à prévoir des questions connexes liées aux dispositions de la loi susmentionnée ou des questions subsidiaires.

DISPOSITION DES SECTIONS

PARTIE I PRÉLIMINAIRE

Section

1. Titre abrégé.
2. Définitions.
3. Application de la loi type
4. Objectif de la loi type
5. Objectif, responsabilité et pouvoir de l'organisme de réglementation.

PARTIE II AGRÉMENT DES SOCIÉTÉS D'ASSISTANCE MÉDICALE

6. Octroi de licences aux sociétés.
7. Restriction à l'utilisation des dénominations.
8. Suspension de la licence d'une société.
9. Modification d'une licence.
10. Annulation de la licence d'une société.

11. L'organisme de réglementation peut exiger d'une société non agréée qu'elle fournisse des informations.
12. Gouvernance des sociétés d'assistance médicale.

Partie III

CONDUITE DES SOCIÉTÉS D'ASSISTANCE MÉDICALE

13. Dirigeants des sociétés.
14. Inadmissibilité au poste de dirigeant de la société
15. Discrimination et exclusion des membres.
16. Règles de la société.
17. Prestations minimales aux membres.
18. Délais d'attente et de règlement.
19. Restriction du choix du membre en matière de services de santé.
20. Procédures de dénonciation et de traitement des plaintes.
21. Résiliation de l'adhésion et des avantages.

PARTIE IV

DROITS ET OBLIGATIONS DES PARTIES

22. Droits des membres.
23. Droit à un traitement juste et équitable.
24. Droit au paiement des réclamations dans les délais.
25. Droit d'accès à l'information.
26. Droit à la confidentialité des renseignements personnels.
27. Droit de porter plainte.
28. Droit de participer à la gouvernance de la société.
29. Fonctions de membre.
30. Fonctions de la société.
31. Fonctions de l'organisme de réglementation.

Partie V

CONTROLE ET ENQUÊTE SUR LES SOCIÉTÉS D'ASSISTANCE MÉDICALE

32. Inspection et enquête sur la société.
33. Mesures prises par l'organisme de réglementation en cas de non-conformité.

PARTIE VI

PRATIQUES DÉLOYALES DES PRESTATAIRES ET DES SOCIÉTÉS DE SOINS DE SANTÉ

34. Pratiques déloyales des sociétés à l'égard des prestataires de soins de santé.

PARTIE VII

QUESTIONS FINANCIÈRES

35. Solvabilité des sociétés.
36. Engagement des fonds des sociétés.
37. Investissement des fonds.
38. Nomination d'un auditeur
39. Pouvoirs d'un auditeur
40. Comptes de la société.
41. Actuaire de la société.

PARTIE VIII

FUSIONS, TRANSFERTS ET DISSOLUTIONS

42. Fusions et transferts.
43. Dissolution volontaire d'une société.
44. Liquidation obligatoire d'une société.
45. Gestion intérimaire d'une société.
46. Transfert des activités d'une société au lieu de l'annulation de sa licence.

PARTIE IX

GÉNÉRALITÉS

47. Enregistrement des sociétés d'assistance médicale
48. Codes de pratique.
49. Exemptions
50. Fausses déclarations.
51. Interdiction de réclamations multiples.
52. Registres des transactions.
53. Indemnisation du personnel d'une société d'assistance médicale.
54. Mesures préventives, mesures correctives et sanctions.
55. Infractions et sanctions générales.
56. Faire appel.

PARTIE I

PRÉLIMINAIRE

1. Titre abrégé

La présente loi type peut être citée en tant que loi type sur les sociétés d'assistance médicale, 2023.

2. Définitions

Dans la présente loi type—

« administrateur », désigne une personne chargée de l'administration ou de la gestion des activités d'une société d'assistance médicale dans le cadre d'un contrat d'agence ou d'un accord similaire avec le conseil de la société ;

« Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et de la prolifération » a la signification définie dans la législation nationale régissant les questions de lutte contre le blanchiment de capitaux/le financement du terrorisme et le financement de la prolifération, ainsi que dans les normes du Groupe d'action financière ;

« auditeur » : désigne une personne autorisée et certifiée pour exercer la profession d'auditeur conformément à la législation nationale ;

« conseil » désigne le conseil d'administration chargé de la gestion des affaires de la société d'assistance médicale, lequel est élu ou nommé conformément à ses règles;

« activité d'une société d'assistance médicale » désigne l'activité consistant à assumer une responsabilité en contrepartie d'une prime ou d'une contribution—

(a) prendre des dispositions pour l'obtention de tout service de santé approprié;

(b) Offrir une assistance pour couvrir les dépenses encourues dans le cadre de la prestation de tout service de santé pertinent ; et

(c) le cas échéant, fournir un service de santé pertinent, soit par le régime médical lui-même, soit par tout fournisseur ou groupe de fournisseurs d'un service de santé pertinent, soit par toute personne, en association avec un régime médical ou en vertu d'un accord avec celui-ci;

« Comité des assurances, des titres et des autorités financières non bancaires » désigne le comité des autorités chargées de la supervision des assurances, des titres et des institutions financières non bancaires des États membres de la Communauté de développement de l'Afrique australe, créé en vertu du Protocole relatif au financement et aux investissements de la Communauté de développement de l'Afrique australe;

« personne à charge »,

(a) le conjoint, l'enfant à charge ou tout autre membre de la famille proche du membre à l'égard duquel celui-ci est responsable de la prise en charge et du soutien ; ou

(b) tout parent à charge ou toute autre personne qui, en vertu des statuts ou du règlement d'une société d'assistance médicale, est reconnue comme étant à la charge d'un tel membre ;

[

]

« législation nationale », la loi en vigueur dans un État membre ;

« prestataire de soins de santé », l'une des personnes suivantes qui fournit à un membre ou à la personne à charge d'un membre un service donnant droit à un paiement ou à un remboursement par la société d'assistance médicale à laquelle appartient le membre —

(a) médecin, dentiste, infirmier, pharmacien ou autre professionnel de la santé ; ou

(b) un établissement de santé, enregistré ou tenu de l'être en vertu de la

législation nationale ;

[]
 « intermédiaire », un administrateur d'une société d'assistance médicale ou un courtier d'une société d'assistance médicale au sens de la législation nationale ;

« principale personne responsable » signifie—

- (a) toute personne qui gère, contrôle, formule la politique et la stratégie, dirige les affaires d'une société d'assistance médicale ou qui a le pouvoir d'exercer les pouvoirs et de s'acquitter de ces fonctions ;
- (b) toute personne autre que la personne visée à l'alinéa (a) qui prend ou participe à la prise de décisions qui touchent la totalité ou une partie substantielle des activités de la société d'assistance médicale ou qui est en mesure d'influer sensiblement sur sa situation financière ;
- (c) toute personne exerçant une fonction de contrôle, notamment en matière de conformité, d'audit interne ou de gestion des risques.

« carte d'assistance médicale » signifie une carte délivrée par une société qui indique que la personne qui y est nommée est membre ;

« société d'assistance médicale » ou « fonds d'assistance médicale » ou « régimes d'assistance médicale » : une association ou une organisation qui accepte l'adhésion de membres ou d'autres personnes, entièrement ou principalement dans le but de mener des activités d'assistance médicale, sans but lucratif et qui exclut les activités d'assurance ; il peut s'agir d'une société d'assistance médicale ouverte ou d'une société d'assistance médicale limitée ;

« régime d'assurance-maladie », tout régime géré par une société d'assistance médicale au profit d'une catégorie précise de membres ;

« membre », une personne qui a été admise comme membre d'une société d'assistance médicale ou qui, en vertu des statuts ou des règles d'une société, est membre de celle-ci ;

« dirigeant », un membre du conseil d'une société d'assistance médicale, un administrateur principal, un administrateur, un trésorier et tout autre employé de la société dont la nature des fonctions peut l'obliger à rendre compte directement au conseil ;

« société d'assistance médicale ouverte », une société d'assistance médicale qui n'est pas une société d'assistance médicale limitée ;

« Personne » comprend une personne physique, une personne morale, un partenariat, une association et tout autre groupe de personnes agissant de concert, qu'il soit constitué ou non en société ;

« administrateur principal », la personne directement responsable, devant le conseil d'une société d'assistance médicale, de l'administration ou de la gestion des activités de la société ;

« organisme de réglementation », un organisme chargé de la réglementation et de la supervision des sociétés d'assistance médicale;

« société d'assistance médicale limitée », une société d'assistance médicale dont les statuts limitent l'admissibilité des membres en fonction des critères suivants

—

(a) un poste ou un ancien poste dans une profession, un commerce, une industrie ou un métier ;

(b) un poste ou un ancien poste au service d'un employeur particulier, ou d'un employeur d'une catégorie particulière ;

« établissement ou centre médical spécialisé »,

(a) un laboratoire médical ;

(b) une unité de radiologie ;

(c) un centre de réhabilitation médicale ; ou

(d) tout autre service ou centre médical spécialisé que l'organisme de réglementation peut, de temps à autre, notifier par écrit aux sociétés d'assistance médicale ;

« période d'attente », en ce qui concerne un membre, la période entre l'admission du membre dans la société et la date à laquelle il est habilité, en vertu des statuts ou du règlement de la société, à réclamer des prestations.

3. Application de la loi type

Les États membres de la Communauté de développement de l'Afrique australe sont tenus de comparer leurs législations nationales régissant la réglementation et la surveillance des personnes qui gèrent des sociétés d'assistance médicale afin de satisfaire aux exigences minimales énoncées dans la présente loi type.

4. Objectifs de la loi type

L'objet de la présente loi type est de—

(a) promouvoir l'harmonisation des lois sur les sociétés d'assistance médicale dans les États membres de la Communauté de développement de l'Afrique australe ;

(b) promouvoir un marché équitable, sûr et stable pour les sociétés d'assistance médicale;

(c) prévoir l'agrément et la liquidation des sociétés ;

(d) promouvoir une gestion prudente des sociétés d'assistance médicale; et

(e) prévoir les questions connexes, y compris les principes de protection des consommateurs, tels que prescrits dans la législation nationale pertinente.

5. Objectifs, responsabilités et pouvoirs de l'organisme de réglementation

(1) Les objectifs de l'organisme de réglementation consistent à —

(a) promouvoir le maintien d'un marché équitable, sûr et stable pour les sociétés d'assistance médicale ;

(b) promouvoir la stabilité financière ;

(c) protéger les membres des sociétés d'assistance médicale ; et

(d) fournir des orientations portant sur certains aspects des sociétés d'assistance médicale.

(2) L'organisme de réglementation a les responsabilités suivantes—

(a) (a) l'octroi de licences

(b) (b) le contrôle des pratiques du marché

(c) - la surveillance prudentielle ;

(d) respecter les différences entre les marchés financiers nationaux lorsque celles-ci ne portent pas indûment atteinte à la cohérence de l'harmonisation régionale;

(e) lutter contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme et la prolifération ;

(f) remplir toutes autres fonctions conférées à l'organisme de réglementation en vertu de la législation nationale.

[]

(3) L'organisme de réglementation a le pouvoir de —

(a) (a) émettre des règles, normes et directives par voie administrative ;

(b) (b) faire appliquer les règles, normes et lignes directrices par des moyens administratifs ;

(c) - prendre des mesures immédiates et/ou adéquates ;

(d) (e) initier et proposer des modifications de la législation ;

(e) Réglementer et superviser la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et de la prolifération;

(f) exercer tous les autres pouvoirs qui peuvent lui être conférés en vertu de la législation nationale.

(4) Toute société d'assistance médicale communique aux autorités compétentes les informations pertinentes concernant les transactions jugées suspectes en vertu des lois et obligations relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux/le financement du terrorisme et le financement de la prolifération.

(5) L'organisme de réglementation s'assure que les membres des sociétés d'assistance médicale sont pleinement conscients des fonctions et des responsabilités qui lui incombent et qu'ils disposent de renseignements adéquats le concernant, notamment les éléments suivants —

(a) son adresse physique, postale et électronique

(b) Son site web ; et

(c) son numéro de téléphone.

(6) L'organisme de réglementation peut souscrire et maintenir une assurance de responsabilité civile professionnelle et une garantie financière et risques de fraude ou toute autre forme d'assurance pertinente à partir et jusqu'à concurrence du montant déterminé par l'auditeur de la société d'assistance médicale.

PARTIE II

DES SOCIÉTÉS D'ASSISTANCE MÉDICALE

6. Octroi de licences aux sociétés

(1) Il est interdit à quiconque d'établir ou d'exploiter une société d'assistance médicale à moins d'y être autorisé par l'organisme de réglementation.

(2) Sous réserve de la législation nationale, la demande d'agrément en tant que société d'assistance médicale doit être accompagnée des documents suivants—

- (a) les règles de la société d'assistance médicale;
- (b) un business plan de la société ;
- (c) les frais appropriés ;
- (d) les profils individuels de chacun des administrateurs de la société; et
- (e) toute autre exigence prescrite par l'organisme de réglementation.

(3) Le business plan d'une société d'assistance médicale visé à l'alinéa (2) comprend ou est accompagné des projections suivantes, fondées sur des hypothèses normales et sur les hypothèses les plus favorables et les moins favorables—

- (a) un état annuel projeté de la situation financière pour une période prescrite ;
- (b) un état annuel projeté du résultat global pour une période prescrite ;
- (c) un état prévisionnel des flux de trésorerie pour une période donnée ;
- (d) tout autre compte ou rapport prescrit par l'organisme de réglementation.

[

]

(4) Si l'organisme de réglementation est satisfait de la demande faite en vertu du paragraphe (2), il délivre une licence à la société d'assistance médicale et peut, ce faisant, imposer les conditions qu'il juge nécessaires.

(5) Après l'octroi de l'agrément à une société d'assistance médicale, l'organisme de réglementation publie dès que possible un avis précisant—

- (a) le nom et l'adresse de la société d'assistance médicale, en précisant s'il s'agit d'une société d'assistance médicale limitée ou ouverte ;
- (b) la date d'agrément de la société d'assistance médicale ; et
- (c) les conditions imposées à la société d'assistance médicale lors de son agrément.

(6) Si l'organisme de réglementation rejette la demande, il notifie au demandeur, par écrit et dans un délai prescrit, le rejet et les motifs qui le justifient.

(7) Toute personne lésée par la décision de l'organisme de réglementation de rejeter une demande présentée en vertu du présent article peut faire appel auprès de l'autorité compétente conformément à la législation nationale.

[

]

(8) Une société qui envisage de modifier la catégorie de sa licence doit, préalablement à ladite modification, en faire la demande auprès de l'organisme de réglementation dans un délai déterminé par ce dernier qui, dès réception de la demande, l'évalue, rend une décision et en informe la société concernée.

[]

7. Restriction à l'utilisation des dénominations

Nul ne peut, sans le consentement de l'organisme de réglementation, exercer une activité sous une appellation comportant les mots « Société d'assistance médicale », « Régime médical » ou toute autre appellation faite pour indiquer ou susceptible de donner à penser qu'il dirige une telle société, à moins qu'une telle activité ne soit autorisée en vertu de la législation nationale régissant les sociétés d'assistance médicale.

[]

8. Suspension de la licence d'une société

(1) Si un organisme de réglementation juge nécessaire de suspendre la licence d'une société d'assistance médicale —

- (a) pour faciliter une enquête sur la conduite de la société ; ou
- (b) à la suite de l'ouverture d'une procédure de liquidation de la société ou de son placement sous administration judiciaire ;

il peut, par avis écrit, le faire intégralement ou partiellement pour l'ensemble des activités autorisées par la licence, ou une partie de celles-ci, et informer la société des motifs de la suspension.

(2) À moins que l'organisme de réglementation ne soit d'avis que la notification à la société permettrait à la société concernée ou à toute autre personne de disposer des actifs de la société ou de prendre toute autre mesure qui porterait préjudice aux membres ou aux créanciers de la société, l'organisme de réglementation, avant de suspendre l'agrément d'une société d'assistance médicale, donne à celle-ci la possibilité de présenter ses observations dans les délais prescrits :

(3) L'organisme de réglementation peut, à tout moment et par avis écrit à la société, lever la suspension :

À condition que les circonstances qui ont pu causer la suspension soient prises en compte.

(4) Pendant la période de suspension de la société, celle-ci ne peut exercer que les activités qui lui sont autorisées par l'organisme de réglementation.

9. Modification d'une licence

(1) Un organisme de réglementation peut, en tout temps, modifier la licence d'une société médicale ou toute condition à laquelle elle a été autorisée à exercer —

- (a) Pour corriger toute erreur dans le registre ;
- (b) Si la société demande la modification;
- (c) si l'organisme de réglementation estime que la modification est nécessaire pour refléter la véritable nature du service fourni par la société ; ou

(d) si, pour toute autre raison, l'organisme de réglementation estime que la modification est nécessaire ou souhaitable dans l'intérêt public.

(2) Avant de modifier la licence d'une société, sauf à la demande de celle-ci, l'organisme de réglementation informe celle-ci par écrit de la nature de la modification qu'il se propose d'apporter et des raisons pour lesquelles il souhaite apporter la modification, et lui donne la possibilité de présenter des observations à ce sujet dans un délai prescrit.

(3) Lorsque la modification est demandée par la société d'assistance médicale, celle-ci communique à l'organisme de réglementation les motifs de la modification proposée.

(4) Si l'organisme de réglementation refuse de modifier la licence d'une société à la demande de celle-ci, il notifie par écrit à la société, et ce, dans un délai prescrit, sa décision et les raisons qui la motivent.

10. Annulation de la licence d'une société

(1) L'organisme de réglementation peut annuler la licence d'une société d'assistance médicale s'il estime que celle-ci —

- (a) se trouve en mauvaise posture sur le plan financier ;
- (b) ne fonctionne pas conformément à des pratiques et procédures administratives et comptables saines ; ou
- (c) n'a pas respecté les exigences financières minimales qu'il a prescrites et considère qu'il est peu probable qu'elle le fasse ; ou
- (d) a enfreint les exigences législatives prescrites.

(2) Avant l'annulation d'une licence, l'organisme de réglementation donne à la société d'assistance médicale concernée la possibilité de présenter ses arguments dans les délais prescrits.

Sur l'annulation de la licence d'une société d'assistance médicale—

- (a) la société d'assistance médicale est dissoute ou liquidée conformément aux exigences de la partie VIII et aux règles de la société d'assistance médicale ;
- (b) l'organisme de réglementation prend les mesures et peut imposer les conditions nécessaires dans les circonstances, y compris le transfert des activités de la société d'assistance médicale à une autre société d'assistance médicale, conformément à la partie VII, s'il y a lieu; et
- (c) aucune distribution des actifs de la société d'assistance médicale ne peut être effectuée sans l'approbation préalable de l'organisme de réglementation.

11. L'organisme de réglementation peut exiger d'une société non agréée qu'elle fournisse des informations.

(1) Un organisme de réglementation peut, par avis écrit, demander à toute personne dont il soupçonne d'exercer l'activité d'une société non enregistrée de lui communiquer, dans un délai pouvant figurer dans l'avis, une copie des règles, le cas échéant, en vertu desquelles l'activité concernée est exercée, une copie des derniers comptes annuels ou de tout autre compte enregistré par cette personne en rapport avec cette activité, ainsi

que toute autre information relative à l'activité exercée par cette personne que l'organisme de réglementation peut exiger.

(2) Si une personne à qui il a été demandé, en vertu de l'alinéa (1), de transmettre tout document ou renseignement ne se conforme pas à l'avis dans le délai qui y est précisé, l'organisme de réglementation peut mener une enquête ou nommer un inspecteur pour enquêter sur les activités ou toute partie des activités de ladite personne.

(3) Si après une enquête menée en application de l'alinéa (1) ou une investigation en application de l'alinéa (2), il s'avère que l'intéressé exerce l'activité d'une société non enregistrée, l'organisme de réglementation, sous réserve de la législation nationale—

- (a) en informe la personne par écrit et fait en sorte que la société soit enregistrée ;
- (b) peut dissoudre la société concernée ou prendre toute mesure que lui semble appropriée de manière à réduire au minimum le préjudice causé aux membres de la société non enregistrée.

12. Gouvernance des sociétés d'assistance médicale

(1) Toute société d'assistance médicale est dirigée par un conseil d'administration composé d'un nombre minimal prescrit de membres, conformément à ses statuts, aptes et convenables, qui est chargé, *entre autres*, et conformément aux principes reconnus de bonne gouvernance d'entreprise, de formuler les politiques relatives aux activités de la société et d'en superviser la conduite:

À condition que l'organisme de réglementation—

- (a) approuve ; ou
- (b) ne s'oppose pas à la nomination de ;

chaque membre du conseil d'administration avant qu'il ne prenne ses fonctions de membre du conseil d'administration.

(2) La durée du mandat des membres du conseil ne dépasse pas la période prescrite par la législation nationale.

(3) Les qualifications et disqualifications des membres du conseil sont prescrites par la législation nationale.

(4) Le conseil d'administration de toute société d'assistance médicale crée les comités nécessaires en vue d'assurer un fonctionnement efficace et efficient du conseil, conformément à la législation nationale et selon les conditions prescrites par l'organisme de réglementation.

(5) Le conseil d'administration de chaque société—

- (a) assure que des contrôles internes efficaces sont en place ;
- (b) sous réserve de la législation nationale, dispose d'un cadre pour les questions de cybersécurité et de protection des données.

(6) Le conseil d'administration d'une société doit se réunir au moins une fois par trimestre et la procédure de conduite des réunions du conseil d'administration doit être prescrite par la législation nationale.

(7) Une société d'assistance médicale doit désigner les principales personnes responsables de la société d'assistance médicale qui sont—

- (a) Aptes à exercer cette fonction ;
- (b) Sont compétentes pour exercer les fonctions requises et sont susceptibles de s'acquitter de leurs responsabilités envers la société.

(8) Les principales personnes responsables d'une société sont capables de démontrer une compréhension des performances financières de la société, y compris les exigences en matière de rapports.

(9) Tout remaniement relatif à une principale personne responsable au sein d'une société d'assistance médicale requiert l'approbation préalable de l'organisme de réglementation.

PARTIE III

CONDUITE DES SOCIÉTÉS D'ASSISTANCE MÉDICALE

13. Dirigeants des sociétés

(1) Le conseil de toute société d'assistance médicale emploie ou nomme un administrateur principal ou un administrateur de la société :

(2) Lorsqu'une société emploie ou nomme à la fois un administrateur principal et un administrateur, elle en informe l'organisme de réglementation et précise lequel d'entre eux est le responsable principal de l'administration ou de la gestion de ses activités.

(3) Si le poste d'administrateur principal ou d'administrateur reste vacant pendant plus d'une période prescrite, la société d'assistance médicale concernée en avise immédiatement l'organisme de réglementation par écrit, et celui-ci traite la non-conformité conformément à la législation nationale et de la manière prescrite par l'organisme de réglementation.

(4) L'administrateur principal ou l'administrateur d'une société, s'il est nommé ou élu membre du conseil d'administration de la société, n'assiste à aucune réunion du conseil d'administration pendant que les conditions de son emploi ou de sa nomination sont en cours de décision.

(5) Aucun membre du conseil d'une société ne peut participer aux discussions portant sur une question inscrite à l'ordre du jour d'une réunion du conseil et qui l'intéresse, à moins qu'il n'ait fait part de cet intérêt au conseil et que ce dernier ait convenu de sa participation aux délibérations et au vote sur ladite question.

(6) Lorsqu'une société d'assistance médicale nomme un nouvel administrateur principal ou un administrateur, elle communique à l'organisme de réglementation, dans un délai prescrit à compter de ladite nomination —

- (a) les raisons, par écrit, de la cessation d'emploi du précédent administrateur principal ou administrateur ;
- (b) les coordonnées du nouvel administrateur principal ou du nouvel administrateur, selon ce qui est prescrit;
- (c) en cas de nomination d'un administrateur, une copie de l'accord de nomination de l'administrateur.

(7) Un administrateur doit conserver et comptabiliser les fonds de la société d'assistance médicale séparément des actifs de toute autre activité qu'il exerce.

14. Inadmissibilité au poste de dirigeant de la société

(1) Aucune personne ne peut être nommée ou élue, ou occuper une fonction, en tant que membre du conseil, ou en tant qu'administrateur principal ou administrateur d'une société, si —

- (a) il est membre du conseil d'administration d'une autre société qui est en concurrence avec la première société ; ou
- (b) en vertu de la législation nationale —
 - (i) il a été jugé ou autrement déclaré insolvable ou en faillite et n'a pas été réhabilité ou libéré ;
 - (ii) il a fait une cession, un arrangement ou un concordat avec ses créanciers, qui n'a pas été résilié ou annulé ; ou
 - (iii) il a été condamné pour une infraction de malhonnêteté.

(2) Les statuts d'une société d'assistance médicale peuvent prévoir d'autres déchéances qui ne sont pas incompatibles avec la présente loi type.

(3) La société d'assistance médicale avise l'organisme de réglementation lorsqu'un de ses dirigeants n'est pas apte à occuper le poste en question, ou a cessé de l'être.

(4) Lorsqu'il est porté à l'attention de l'organisme de réglementation que le dirigeant d'une société d'assistance médicale n'est pas, ou n'est plus, apte à exercer ses fonctions, l'organisme de réglementation —

- (a) fournit à la société et au dirigeant en question tous les renseignements détaillés qu'il a en sa possession à cet égard ; et
- (b) demande à la société et au dirigeant concerné de lui présenter des arguments par écrit sur la question dans le délai prescrit.

(5) L'organisme de réglementation peut-

- (a) après avoir pris en considération les déclarations reçues en vertu de l'alinéa 4 b) ; et
- (b) après avoir déterminé que le dirigeant n'est plus apte à continuer à exercer cette fonction ;

ordonne par écrit à la société d'engager une procédure de révocation du dirigeant concerné dans le délai fixé par l'organisme de réglementation.

15. Discrimination et exclusion des membres

(1) Aucune société ne peut, lorsqu'elle admet des personnes en tant que membres, ou lorsqu'il s'agit d'établir une distinction entre ses membres qui participent à une même catégorie de régime, exercer de discrimination à l'égard de toute personne d'une certaine catégorie en raison de sa race, de son sexe, de son état civil, de son origine ethnique ou sociale, de sa nationalité, de sa religion ou de ses croyances —

- (a) en soumettant cette personne à une condition, une restriction ou une incapacité à laquelle les personnes d'une autre catégorie ne sont pas soumises ; ou
- (b) en conférant aux personnes d'une autre catégorie un privilège ou un avantage qui n'est pas conféré aux personnes de la première catégorie ;

l'imposition d'une telle condition, restriction ou incapacité ou l'octroi d'un tel privilège ou avantage est entièrement ou principalement attribuable à la description par la race, le sexe, l'état civil, l'origine ethnique ou sociale, la nationalité, la religion ou la croyance des personnes concernées.

(2) Toute personne employée par ou dans une profession, un commerce, une industrie, une vocation, un employeur ou une catégorie d'employeurs pour lesquels une société d'assistance médicale restreinte est enregistrée est éligible pour devenir membre de la société concernée.

16. Statuts de la société

- (1) Toute société doit avoir des statuts qui prévoient ce qui suit : —
 - (a) une disposition selon laquelle la société est une personne morale ayant des droits et des obligations
 - (b) la nomination ou l'élection des membres du conseil de la société ;
 - (c) les droits de vote et la procédure de vote aux réunions ;
 - (d) La nomination d'un administrateur principal ou d'un administrateur par le conseil ;
 - (e) la nomination, la révocation, les pouvoirs et la rémunération des dirigeants de la société ;
 - (f) la nomination de l'auditeur de la société et la durée de son mandat ;
 - (g) la nomination de l'actuaire de la société et la durée de son mandat ;
 - (h) le pouvoir d'investir des fonds ;
 - (i) la fusion et le transfert des activités de la société ;
 - (j) la manière dont, et les circonstances dans lesquelles, la société doit être résiliée et dissoute ;
 - (k) la nomination d'un liquidateur en cas de dissolution de la société ;
 - (l) le règlement de toute plainte ou de tout litige ;
 - (m) la notification préalable aux membres de toute modification des contributions, des cotisations ou des abonnements et des avantages ou de toute autre condition affectant leur adhésion ;
 - (n) la manière de convoquer l'assemblée générale annuelle et les assemblées générales extraordinaires des membres, de constituer le quorum nécessaire aux fins des délibérations des questions et de voter lors de ces assemblées ;
 - (o) les modalités et conditions applicables à l'admission d'une personne en tant

que membre ;

(p) le paiement de toute prestation en fonction —

(i) d'un barème, d'un tarif ou d'un guide recommandé ; ou

(ii) de directives spécifiques prescrites dans les règles de la société ;

et

(q) toute autre disposition prévue par la législation nationale.

(2) Les activités de la société d'assistance médicale sont régies par ses règles.

(3) Lorsqu'une société modifie ses règles, elle en informe l'organisme de réglementation par écrit et dans le délai prescrit et lui fournit une copie de la modification certifiée par l'administrateur principal ou l'administrateur de la société.

17. Prestations minimales aux membres

(1) Aucune société d'assistance médicale enregistrée ne met à la disposition de ses membres ou membres potentiels un régime qui offre des avantages moindres ou moins favorables que ceux prescrits de temps à autre par l'organisme de réglementation.

(2) Aucune société d'assistance médicale enregistrée ne doit mettre à la disposition de ses membres ou membres potentiels de nouvelles prestations sans que ces nouvelles prestations n'aient été approuvées par l'organisme de réglementation pour en assurer la viabilité financière.

18. Délais d'attente et de règlement

(1) Sous réserve de l'alinéa (2), une société d'assistance médicale peut imposer une période d'attente générale d'une durée maximale prescrite à tout nouveau membre en son sein.

(2) Une société d'assistance médicale peut imposer des périodes d'attente plus longues, ne dépassant pas une durée prescrite, pour certaines situations médicales.

(3) Une société d'assistance médicale ne peut imposer de période d'attente à un nouveau membre admis à un régime équivalent à celui auquel il participait antérieurement en tant que membre d'une autre société, si cette adhésion à la nouvelle société intervient dans le délai prescrit après la cessation de son adhésion à la société précédente.

(4) L'organisme de réglementation fixe le délai maximal de règlement du remboursement, par une société d'assistance médicale, des frais engagés pour des traitements médicaux ou dentaires par un membre, par les personnes à charge d'un membre ou par tout prestataire de soins de santé.

(5) En cas de litige entre une société et un prestataire de soins de santé ou un membre concernant le montant d'un remboursement, ledit prestataire de soins de santé ou membre, selon le cas, peut, dans un délai prescrit, déposer une plainte par écrit auprès de l'organisme de réglementation ou d'un organisme désigné à cet effet en vertu de la législation nationale.

(6) Un prestataire de soins de santé peut facturer des intérêts sur le montant de toute réclamation qu'il a déposée et qui —

- (a) n'est pas réglée dans le délai prescrit en vertu de l'alinéa (4) ;
- (b) dans le cas d'une réclamation pour laquelle le montant du remboursement est contesté, n'est pas réglé dans un délai prescrit à compter de la date de règlement du litige.

(7) Une société d'assistance médicale peut déduire des prestations payables à un membre ou à un prestataire de soins de santé pour le compte de celui-ci —

- (a) toute somme qui a été versée de bonne foi au membre ou au prestataire mais à laquelle ledit membre ou prestataire n'a pas droit ; ou
- (b) toute perte subie par la société à la suite d'un vol, d'une fraude, d'une négligence ou de toute autre mauvaise conduite de la part du membre ou du prestataire de soins de santé qui est portée à la connaissance de la société.

19. Restriction du choix du membre en matière de services de santé

(1) Une société d'assistance médicale limitée peut exiger que l'un de ses membres soit pris en charge par un prestataire de soins de santé qu'elle emploie ou dont elle retient les services, ou dans un hôpital, un centre médical spécialisé ou un établissement dont elle est le propriétaire exclusif ou principal.

(2) Sous réserve de la législation nationale, une société d'assistance médicale limitée est responsable des dépenses encourues par un membre qui est soigné par un prestataire de soins de santé ou dans un hôpital, une unité ou un établissement autre que celui visé à l'alinéa (1) si ces soins lui sont normalement prodigués dans le cadre du régime auquel il appartient, mais qu'ils ne pouvaient pas, à ce moment-là, être offerts au membre par le prestataire de soins de santé ou par l'hôpital, l'unité ou l'établissement visé à l'alinéa (1).

(3) Lorsqu'une société d'assistance médicale ouverte investit un de ses actifs dans l'activité d'un prestataire de soins de santé, d'un hôpital ou d'un établissement médical, ou lui accorde des prêts, elle n'exige ni ne recommande que l'un de ses membres soit soigné par ce prestataire, cet hôpital ou cet établissement, ni ne subordonne d'aucune autre manière le versement de prestations à ses membres au traitement par ce prestataire, cet hôpital ou cet établissement.

Lorsqu'un prestataire de soins de santé, en plus de tout service de santé qu'il fournit directement, possède un établissement médical spécialisé ou a un intérêt financier dans un tel établissement, ledit prestataire de soins de santé ne peut exiger d'un membre qu'il fréquente cet établissement ou centre médical spécialisé à l'exclusion d'autres établissements ou centres disponibles.

20. Procédures de dénonciation et de traitement des plaintes.

(1) Toute société d'assistance médicale établit et maintient un mécanisme clair de dénonciation et de traitement des plaintes qui garantit une résolution rapide et efficace des plaintes, conformément à la législation nationale.

(2) Une société d'assistance médicale fait en sorte que —

- (a) toute plainte soit traitée dans un délai prescrit à compter de la date de sa

réception et réglée dans un délai raisonnable en fonction des circonstances de chaque cas ;

- (b) les plaintes soient prises en charge par un individu possédant l'expertise requise pour traiter les cas et ayant l'autorité pour prendre toute mesure corrective nécessaire.

(3) Si une plainte n'est pas résolue, la société d'assistance médicale avise le plaignant de son droit de déposer une plainte auprès de l'organisme de réglementation ou de tout autre organisme approprié.

(4) Sous réserve de la législation nationale relative à la lutte contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme et le financement de la prolifération, une société doit conserver un registre de toutes les plaintes qui lui ont été dûment adressées pendant au moins cinq ans après leur règlement et le mettre à la disposition de l'organisme de réglementation qui en fait la demande à des fins d'inspection.

(5) Sous réserve de la législation nationale, l'organisme de réglementation—

- (a) met en place et tient à jour un mécanisme clair de traitement des plaintes qui garantit une résolution rapide et efficace des plaintes ;
- (b) met en place et maintient un mécanisme clair de dénonciation;
- (c) conserve les plaintes par écrit ;
- (d) traite les plaintes et mène des enquêtes en temps opportun et de façon équitable;
- (e) conserve un registre des plaintes pendant une période d'au moins cinq ans après leur résolution ;

(6) Lorsqu'une plainte n'est pas résolue à la satisfaction du membre, l'organisme de réglementation l'avise de toute autre mesure disponible en vertu de la législation nationale.

21. Résiliation de l'adhésion et des avantages

(1) Une société d'assistance médicale ne peut annuler ou suspendre l'adhésion d'un membre ou d'une personne à la charge de celui-ci, sauf dans les circonstances suivantes —

- (a) le non-paiement de la cotisation par le membre dans le délai prévu par les règles de la société ;
- (b) la présentation d'une demande frauduleuse ;
- (c) le fait d'avoir commis des actes frauduleux ;
- (d) la non-divulgence d'informations matérielles spécifiquement demandées par la société ; ou
- (e) toute autre raison prévue par la législation nationale.

(2) Lorsqu'un membre décède, toute personne à charge du membre, sous réserve que le paiement de la cotisation du membre décédé soit effectué par la personne à charge ou au nom de celle-ci, continue d'avoir droit aux prestations disponibles avant le décès du membre jusqu'aux conditions suivantes —

- (a) le remariage, dans le cas du conjoint survivant ; ou
- (b) l'atteinte de l'âge de la majorité de la personne à charge ;

sous réserve de toute autre condition raisonnable prescrite par les règles de la société.

(3) Lorsqu'un membre d'une société d'assistance médicale limitée ou d'un régime de prestations collectives géré par une société ouverte quitte le service de son employeur ou est licencié pour cause d'âge, de maladie ou d'invalidité, il a le droit de rester membre de la société, sous réserve des conditions prescrites par le règlement de la société.

PARTIE IV

DROITS ET OBLIGATIONS DES PARTIES

22. Droits des membres

(1) Toute société d'assistance médicale doit garantir que les droits des membres sont respectés tels qu'énoncés dans la présente Partie.

(2) L'organisme de réglementation met en place des mécanismes afin d'assurer la promotion des droits des membres et veiller à ce qu'ils soient traités équitablement.

23. Droit à un traitement juste et équitable

(1) Tout membre d'une société d'assistance médicale a le droit d'être traité équitablement et de ne pas faire l'objet de discrimination pour un ou plusieurs motifs, notamment la race, le sexe, l'âge, l'état civil, l'origine ethnique ou sociale, la religion, l'orientation sexuelle, la grossesse, le handicap et l'état de santé.

(2) La société s'assure que les membres de la société reçoivent des informations leur permettant de comprendre leurs droits, leurs obligations et les conséquences potentielles du non-respect des obligations qui leur incombent.

24. Droit au paiement des réclamations dans les délais

Tout membre d'une société d'assistance médicale a le droit —

- (a) d'exiger que ses demandes soient réglées à temps et conformément aux règles de la société sous réserve de la législation nationale;
- (b) d'être informé en temps voulu de tout éventuel problème concernant la demande de remboursement et d'être bénéficiaire de la possibilité de l'amender en temps voulu et de la soumettre à nouveau ;
- (c) de recevoir, dans les meilleurs délais possibles, des informations lui permettant de déterminer quelles prestations ont été légitimement financées.

25. Droit d'accès à l'information

(1) Tout membre d'une société d'assistance médicale a le droit d'accéder à certains renseignements appartenant à ladite société, dont les suivants :

- (a) les prestations des membres ;
- (b) les cotisations à payer ;
- (c) les règles de la société ;
- (d) les états financiers annuels de la société.

(2) Tout membre d'une société d'assistance médicale a le droit d'être informé en temps utile de tout changement concernant ses prestations, ses cotisations ou toute autre condition relative à son adhésion.

(3) Toute société d'assistance médicale est tenue, dans un délai prescrit après l'adhésion d'un membre à la société, de fournir à ce membre une preuve écrite de son adhésion contenant les renseignements visés à l'alinéa (1).

(4) Tout membre d'une société d'assistance médicale a droit à une méthode de communication simplifiée avec ladite société et peut facilement accéder aux communications, aux locaux et aux administrateurs de celle-ci.

26. Droit à la confidentialité des renseignements personnels

En vertu de la législation nationale et des dispositions applicables portant sur la protection des données, chaque membre d'une société d'assistance médicale a le droit à la confidentialité de ses informations personnelles, y compris, mais sans s'y limiter, sa santé physique et mentale, ses antécédents médicaux, son handicap, sa situation financière ou tout autre numéro d'identification ou ses coordonnées.

27. Droit de porter plainte

(1) Tout membre d'une société d'assistance médicale a le droit de recevoir de cette dernière des renseignements détaillés sur la procédure de plainte, y compris les délais à respecter pour porter plainte et la personne auprès de laquelle déposer la plainte.

Tout membre d'une société d'assistance médicale a le droit —

- (a) de déposer une plainte auprès de sa société d'assistance médicale ;
- (b) d'être entendu dans un délai raisonnable ;
- (c) de recevoir une décision motivée ;
- (d) lorsqu'il est lésé par la décision ou l'absence de décision d'une société d'assistance médicale, de déposer une plainte auprès de l'organisme de réglementation ou de toute autre autorité compétente en vertu de la législation nationale.

28. Droit de participer à la gouvernance de la société

(1) Tout membre d'une société d'assistance médicale a le droit d'être informé de la manière dont cette dernière est gouvernée et de la manière dont il peut participer à la structure de gouvernance de ladite société.

(2) La forme généralement acceptable de participation des membres aux affaires de la société d'assistance médicale est la suivante —

- (a) élire parmi eux des personnes qui siègent au conseil d'administration pour gérer les affaires de la société d'assistance médicale ; et
- (b) prendre part à l'assemblée générale annuelle de la société d'assistance médicale ou, le cas échéant, à des assemblées générales extraordinaires.

(3) Toute société d'assistance médicale veille à ce que ses règles soient conformes à toute législation nationale applicable et aux meilleures pratiques internationales en matière de gouvernance.

29. Fonctions de membre

(1) Tout membre d'une société a l'obligation d'agir honnêtement et de bonne foi, notamment en prenant toutes les mesures raisonnables pour s'assurer de la véracité de tout renseignement ou de toute réclamation qu'il soumet à la société, au prestataire de soins de santé ou à tout établissement médical où il peut recevoir des soins médicaux ou un quelconque service.

(2) Tout membre est tenu, sur demande et conformément aux lois applicables, de divulguer à une société d'assistance médicale tout renseignement important relatif aux activités d'une société d'assistance médicale et à l'adhésion.

(3) Tout membre veille à ce que les cotisations et toute autre somme due à la société soient financées en temps voulu et que les cotisations soient tenues à jour.

30. Fonctions de la société

(1) Toute société d'assistance médicale a l'obligation:—

- (a) d'agir dans l'intérêt de ses membres et du public ;
- (b) de s'assurer que l'activité qu'elle envisage est conforme aux lois applicables et au règlement qui lui sont propres ;
- (c) de traiter les demandes de remboursement et de verser les prestations en temps voulu;
- (d) de mener ses activités de manière éthique ;
- (e) d'agir avec soin, compétence, diligence et de bonne foi ;
- (f) de fournir en temps utile à ses membres des renseignements complets, adéquats et exacts ;
- (g) d'assurer un accès facile à l'information, notamment aux modalités et conditions essentielles.

(2) Chaque membre du conseil d'administration, dirigeant ou principale personne responsable de la société prend toutes les mesures raisonnables pour éviter tout conflit d'intérêts potentiel, perçu et réel.

(3) Une société d'assistance médicale ne se soustrait pas à la responsabilité qui lui incombe à l'égard de ses membres si une de ses parties contractantes manque à son obligation de fournir un service quelconque en vertu du contrat, de son règlement et de toute loi applicable.

(4) Chaque société d'assistance médicale veille à ce que tout intermédiaire ou prestataire de services qu'elle contracte soit agréé ou accrédité par les autorités compétentes pour fournir tout service prévu par le contrat.

31. Fonctions de l'organisme de réglementation

L'organisme de réglementation—

- (a) prend toutes les mesures raisonnables pour s'assurer que les droits des membres et l'intérêt public sont toujours protégés ;
- (b) met en place des mécanismes qui favorisent la protection des droits des consommateurs, les bonnes pratiques commerciales et le respect effectif des lois ;
- (c) veille à ce que les sociétés d'assistance médicale et les intermédiaires correspondants exercent leurs activités conformément à la présente loi type, comme le prévoit la législation nationale et la loi nationale applicable ;
- (d) élabore des mécanismes et des programmes pour aider les consommateurs à acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour comprendre les activités des sociétés d'assistance médicale.

PARTIE V

CONTRÔLE ET ENQUÊTE SUR LES SOCIÉTÉS D'ASSISTANCE MÉDICALE

32. Inspection et enquête sur une société

(1) L'organisme de réglementation est—

- (a) responsable d'un suivi et d'un contrôle continu des sociétés d'assistance médicale afin de s'assurer qu'elles respectent la loi et les conditions d'agrément.
- (b) dans le cadre de sa fonction de supervision, il est habilité à effectuer des inspections sur site et hors site des activités d'une société d'assistance médicale ;
- (c) a le pouvoir de mener des investigations sur les activités de la société d'assistance médicale, lorsque l'organisme de réglementation considère qu'une telle enquête est nécessaire pour prévenir, enquêter ou détecter une infraction à la législation nationale régissant les sociétés d'assistance médicale ou à toute autre législation applicable ;
- (d) habilité à nommer des inspecteurs qui peuvent l'assister afin de mener des inspections ou des enquêtes et d'assurer le respect de la loi.

(2) En vertu de la législation nationale, l'organisme de réglementation ou toute personne à qui elle a donné l'autorisation ou toute personne qu'elle a désignée à cette fin peut, à tout moment, inspecter les livres et les comptes de la société en tout lieu où celle-ci exerce ses activités.

(3) La société veillera à ce que ses livres et comptes soient présentés à un inspecteur et que ses employés fournissent les renseignements que l'inspecteur peut raisonnablement exiger aux fins de l'inspection ou de l'enquête.

(4) Nul ne doit empêcher ou gêner l'inspecteur ou l'inspection d'une société ou de ses livres et comptes.

(5) La législation nationale prescrit les pouvoirs de l'inspecteur.

(6) L'organisme de réglementation peut recouvrer les frais de l'enquête auprès de la société d'assistance médicale.

33. Mesures prises par l'organisme de réglementation en cas de non-conformité

(1) Si, à la suite d'un rapport dressé par un inspecteur après une inspection et, le cas échéant, après avoir considéré les observations présentées par la société, l'organisme de réglementation est convaincu que la société a enfreint l'une des conditions d'agrément ou l'un des règlements, normes ou directives publiés, l'organisme de réglementation peut, après avoir suivi la procédure prévue par la législation nationale, prendre l'une ou plusieurs des mesures suivantes—

- (a) émettre un avertissement à la société ;
- (b) émettre une directive écrite pour que la société prenne des mesures correctives ;
- (c) ordonner à la société médicale de modifier ses règles dans un délai déterminé ;
- (d) demander à la société de suspendre ou de démettre de leurs fonctions ses principales personnes responsables ;
- (e) ordonner à la société de suspendre tout ou partie de ses activités ;
- (f) nommer un administrateur pour gérer les activités de la société ;
- (g) suspendre ou annuler la licence de la société.

(2) À la fin d'une enquête, l'inspecteur transmet son rapport à l'organisme de réglementation.

(3) À la réception d'un rapport établi en vertu de l'alinéa (2), l'organisme de réglementation, sous réserve de la législation nationale et selon les modalités qu'elle aura déterminées, doit—

- (a) communiquer les conclusions de l'inspection à la société ; et
- (b) inviter la société à faire des commentaires sur le contenu du rapport.

(4) Une société peut soumettre auprès de l'organisme de réglementation des commentaires sur le contenu du rapport, dans le délai fixé par l'organisme de réglementation.

(5) Si, à la suite d'un rapport dressé après une inspection et après avoir considéré les observations présentées par la société, en vertu de l'alinéa (4), l'organisme de réglementation est convaincu que la société a enfreint l'une des conditions d'agrément ou l'un des règlements, normes ou directives publiés, l'organisme de réglementation peut, après avoir suivi la procédure prévue par la législation nationale, entreprendre l'une ou plusieurs des actions énumérées à l'alinéa (1) (a) à (g)

PARTIE VI

PRATIQUES DELOYALES DES PRESTATAIRES DE SOINS DE SANTE ET DES SOCIÉTÉS

34. Pratiques déloyales des sociétés à l'égard des prestataires de soins de santé

(1) Une société doit rembourser un prestataire de soins de santé dans le délai maximal de règlement prévu à l'article 18.

(2) Dans le cas d'une demande défectueuse, la société rembourse le prestataire de soins de santé dans un délai prescrit par la législation nationale à compter de la date à laquelle le vice est réparé.

(3) Lorsque l'organisme de réglementation a des motifs de croire qu'une société quelconque commet ou a commis une pratique déloyale ou est présumée commettre ou avoir commis une pratique déloyale à la suite d'une plainte écrite qui lui est adressée par un prestataire de soins de santé, il procède à une enquête qu'il estime nécessaire sur la pratique déloyale présumée ou la plainte.

(4) L'organisme de réglementation donne à la société faisant l'objet d'une enquête en vertu de l'alinéa (3) la possibilité de présenter des observations sur la question dans un délai prescrit.

(5) Lorsque l'organisme de réglementation est convaincu que la société d'assistance médicale recourt ou a recouru à une pratique déloyale, il ordonne le remboursement au prestataire de soins de santé concerné de toute réclamation dont il est prouvé, à la satisfaction de l'organisme de réglementation, qu'elle est due par la société audit prestataire de soins de santé, ainsi que des intérêts au taux prescrit en vertu de la législation nationale.

PARTIE VII

QUESTIONS FINANCIÈRES

35. Solvabilité des sociétés

(1) Toute société d'assistance médicale détient et maintient le capital prescrit par l'organisme de réglementation.

(2) Les exigences en matière de capital visées à l'alinéa (1) sont définies relativement au niveau des activités souscrites et des risques assumés par la société d'assistance médicale.

(3) L'organisme de réglementation prescrit les exigences relatives à l'évaluation de l'actif et du passif d'une société d'assistance médicale aux fins de la détermination de la solvabilité réglementaire.

36. Engagement des fonds des sociétés

En vertu de la législation nationale, aucune société d'assistance médicale ne peut—

(a) grever ses actifs ; ou

(b) permettre que ses actifs soient détenus par une autre personne en son nom ;

- (c) par caution ou par toute autre forme de garantie personnelle, que ce soit une obligation principale ou accessoire, donner une garantie à l'égard d'obligations contractées entre tiers;

à l'insu de l'organisme de réglementation.

37. Investissement des fonds

(1) Dans le présent article —

« associé » —

- (a) appliqué à une personne signifie—
- (i) le conjoint de l'individu ;
 - (ii) l'enfant, le parent, le beau-fils/ la belle fille, le beau-père/ la belle-mère ou la sœur/ le frère de l'individu et le conjoint/ la conjointe de l'une de ces personnes ;
 - (iii) une personne qui a conclu avec l'individu un accord ou un arrangement concernant l'acquisition, la détention ou la cession d'actions ou d'autres participations dans une entité, ou l'exercice de droits de vote à leur égard;
 - (iv) une personne morale ou une autre personne juridique ou une entité non constituée en société contrôlée, directement ou indirectement, par l'individu ou toute personne visée aux sous-paragraphes (i) et (ii), ou dont les affaires ou une partie des affaires sont gérées ou administrées par l'individu ou toute personne visée aux sous-paragraphes (i) et (ii) ou selon ses directives ou instructions ; et
 - (v) une fiducie contrôlée par l'individu ;
- et
- (b) une personne morale, une autre personne juridique ou une autre entité non constituée en société, signifie—
- (i) une entité qui est contrôlée, directement ou indirectement, par la personne morale, la personne juridique ou l'entité non constituée en société, ou dont les affaires ou une partie des affaires sont gérées ou administrées par la personne morale, la personne juridique ou l'entité non constituée en société, ou selon ses instructions ;
 - (ii) une entité—
 - A. qui contrôle, directement ou indirectement, la personne morale, la personne juridique ou l'entité non constituée en société ;
 - B. qui gère ou administre les affaires ou une partie des affaires de la personne morale, de la personne juridique ou de l'entité; ou
 - C. sur les directives ou les instructions desquelles les affaires ou une partie des affaires de la personne morale, de la personne juridique ou de l'entité sont gérées ou administrées.

(2) Conformément à l'alinéa (3), une société d'assistance médicale peut investir ses fonds de la manière prévue par ses statuts, sous réserve de toute autre exigence que l'organisme de réglementation peut énoncer de temps à autre.

(3) Aucune société d'assistance médicale n'investit ses actifs dans les activités des entités suivantes, ni leur accorde de prêts —

- (a) un employeur qui participe à la société, sauf si cet employeur est l'État, une autorité locale, une société cotée en bourse, une institution bancaire ou une société de construction enregistrée conformément à la législation nationale ou aux lois d'un organisme statutaire ;
- (b) une autre société ;
- (c) tout membre du conseil d'administration ou administrateur de la société ;
- (d) tout administrateur principal ou employé de la société, sauf si, dans le cas de l'octroi de prêts, lesdits prêts font partie de la rémunération ou des conditions de service du dirigeant ou de l'employé ;
- (e) tout associé de toute personne ou société mentionnée aux paragraphes (a), (b), (c) ou (d).

[]

38. Nomination d'un auditeur

(1) Toute société d'assistance médicale doit nommer en tant que son auditeur une personne autorisée et certifiée en tant qu'auditeur conformément à la législation nationale.

(2) Un auditeur nommé en vertu de l'alinéa (1) doit être approuvé par l'organisme de réglementation.

(3) Aucun administrateur ou employé de la société ne peut être nommé auditeur de la société.

(4) L'auditeur d'une société d'assistance médicale est chargé de/d' :

- (a) auditer les comptes de la société et présenter un rapport sur son état du résultat global et l'état de sa situation financière ; et
- (b) planifier et mettre en œuvre des procédures d'audit destinées à détecter les cas de non-conformité, les irrégularités et les actes illégaux dans la conduite de l'activité de la société ;
- (c) communiquer à la société tout élément probant qu'il peut détenir concernant le non-respect des règles ou le fait que des irrégularités ou des actes illégaux ont été commis dans le cadre des activités de la société, qu'ils aient ou non donné lieu à des anomalies significatives dans les comptes ou les registres de la société ; et
- (d) communiquer à l'organisme de réglementation tout élément probant qu'il peut détenir que des irrégularités ou des actes illégaux ont été commis par—
 - (i) la société médicale ou le conseil d'administration
 - (ii) tout administrateur ou employé de la société ; ou
 - (iii) toute autre personne ;

s'il existe une possibilité raisonnable qu'ils puissent nuire de manière significative à la stabilité financière de la société.

(4) Dans chaque rapport visé à l'alinéa (3) (a), l'auditeur indique si les comptes de la société concernée reflètent fidèlement l'état des affaires et des activités de la société, et signale —

- (a) toute irrégularité ou tout acte illégal qu'il a constaté ou qu'il soupçonne de s'être produit dans la conduite des affaires de la société d'assistance médicale ;
- (b) toute autre question qui, à son avis, nécessite une rectification ou une attention de la part de la société ; et
- (c) toute recommandation visant à améliorer l'administration financière de la société.

(5) L'auditeur transmet, dans les meilleurs délais, à l'organisme de réglementation un exemplaire de tout rapport dans lequel figure toute question visée à l'alinéa (4) (a), (b) et (c).

(6) L'auditeur soumet à l'organisme de réglementation les rapports visés à l'alinéa (3) (a) et tout autre rapport pouvant être exigé par ce dernier.

(7) L'auditeur d'une société d'assistance médicale respecte les obligations qui lui incombent en vertu du présent article —

- (a) soumettre des rapports ou inclure des informations dans les rapports ; et
 - (b) fournir des informations ;
- nonobstant toute obligation de confidentialité contraire, et ne peut être tenu responsable dans toute procédure découlant du respect de l'une de ces obligations, sauf s'il est prouvé qu'il a agi de mauvaise foi.

39. Pouvoirs d'un auditeur

(5) L'auditeur d'une société—

- (a) a le droit d'accéder, à tout moment raisonnable, aux livres, comptes, pièces justificatives et titres de la société ; et
- (b) a le droit d'exiger de tout dirigeant, employé ou agent de la société les renseignements et explications qui, de l'avis de l'auditeur, sont nécessaires pour lui permettre d'exercer ses fonctions.

40. Comptes de la société

(1) Une société d'assistance médicale doit—

- (a) tenir une comptabilité et des registres appropriés relatifs aux activités de la société ;
- (b) soumettre des déclarations réglementaires et des rapports financiers réglementaires dans un délai spécifié dans la législation nationale ; et
- (c) préparer, à la fin de chaque exercice financier, un état financier reflétant ses

activités, conformément aux bonnes pratiques comptables prescrites par l'organisme de réglementation.

(2) Conformément aux normes internationales d'information financière ou à toute autre norme internationale d'information prévue par la législation nationale, après la fin de chaque exercice financier, la société d'assistance médicale soumet à l'organisme de réglementation, dans le délai prescrit par celui-ci, des états financiers audités.

(3) La banque où une société d'assistance médicale détient un compte doit, à la demande de l'organisme de réglementation, fournir à celui-ci une attestation signée du relevé de compte ou du solde attestant le ou les montants, le cas échéant, qui sont crédités ou débités de ce compte en fiducie aux dates qu'il précise :

À condition que l'organisme de réglementation puisse demander les renseignements directement à la banque ou à l'établissement financier ou à l'autorité chargée de la réglementation de la banque ou de l'établissement financier en question.

41. Actuaire de la société

(1) Une société d'assistance médicale nomme, conformément à ses règles, un actuaire qui n'est pas un dirigeant de la société.

(2) L'organisme de réglementation approuve ou ne s'oppose pas à la nomination d'un actuaire en vertu de l'alinéa (1) .

(3) Une société d'assistance médicale fait examiner sa situation financière par un actuaire, selon les modalités prescrites de temps à autre et soumet à l'organisme de réglementation, dans le délai prescrit, le rapport signé consignant un résumé des principales conclusions du rapport actuariel.

(4) L'actuaire présente le certificat de solvabilité de la société d'assistance médicale en même temps que les comptes.

(5) L'actuaire—

(a) peut consulter, à tout moment raisonnable, les livres, comptes, pièces justificatives et titres de la société ;

(b) est habilité à exiger de tout administrateur, employé ou agent de la société de lui présenter les renseignements et explications qui, à son avis, sont nécessaires pour lui permettre de remplir ses fonctions d'actuaire.

(c) communique à l'organisme de réglementation tout élément probant qu'il peut détenir sur des irrégularités ou des actes illégaux qui auraient été commis par—

(i) la société médicale ou le conseil d'administration ;

(ii) tout administrateur ou employé de la société ; ou

(iii) Toute autre personne ;

s'il existe une possibilité raisonnable que ces irrégularités ou actes illégaux puissent nuire de manière significative à la stabilité financière de la société.

PARTIE VIII

FUSION, TRANSFERT ET DISSOLUTIONS

42. Fusions et transferts

(1) Sans l'approbation de l'organisme de réglementation, aucune société d'assistance médicale ne peut —

- (a) fusionner avec une autre société d'assistance médicale ;
- (b) transférer ses activités ou une partie de celles-ci à une autre société ; ou
- (c) accepter le transfert d'une autre société de la totalité ou d'une partie de ses activités.

(2) La fusion ou le transfert doit être approuvé par la majorité des membres conformément aux règles de la société.

(3) La procédure de demande de fusion ou de transfert est celle prescrite par la législation nationale.

(4) La procédure de demande visée à l'alinéa 3) comprend les questions relatives à—

- (a) la publication d'un avis relatif au projet de fusion ou de transfert dans un média à large diffusion ; et
- (b) la présentation d'objections ou d'observations concernant la demande dans le délai précisé dans l'avis. .

(5) Si l'organisme de réglementation estime que la fusion ou le transfert ne sera pas préjudiciable aux intérêts de la majorité des membres des sociétés concernées ou à l'intérêt public, elle l'approuve sous réserve des conditions qu'elle juge appropriées :

L'organisme de réglementation veille à ce que les objections soulevées soient considérées avant d'approuver la fusion.

(6) Lorsqu'une fusion ou un transfert a été approuvé par l'organisme de réglementation en vertu de l'alinéa 5, il fait publier dans un média à large diffusion un avis indiquant que la fusion ou le transfert a été approuvé.

(7) À compter de la date de publication de l'avis visé à l'alinéa (6), l'accord donnant effet à la fusion ou au transfert lie toutes les parties concernées et entre en vigueur nonobstant toute disposition contraire contenue dans les statuts des sociétés d'assistance médicale concernées.

(8) Les sociétés en fusion ou les sociétés cessionnaires et cédantes s'assurent que les données sur les membres sont transférées à la nouvelle société ou à la société cessionnaire à la suite d'une fusion ou un transfert et qu'elles ne sont pas perdues pendant la procédure de transfert ou de fusion.

43. Dissolution volontaire d'une société

(1) Une société d'assistance médicale peut être dissoute volontairement —

- (a) à la suite d'une résolution des membres demandant la dissolution de ladite

société ; ou

- (b) lorsque les statuts ou les règles de ladite société prévoient que celle-ci soit automatiquement dissoute à l'expiration d'une période donnée ou à la survenance d'un événement spécifié.

(2) Lorsqu'une société doit être dissoute en vertu de l'alinéa (1) (b), le conseil de la société désigne, avec l'approbation de l'organisme de réglementation, un liquidateur, et la liquidation est réputée commencer à la date de ladite approbation ou à toute date ultérieure convenue et approuvée par l'organisme de réglementation.

(3) Conformément à la législation nationale, au cours de cette liquidation, la présente loi type continue de s'appliquer à la société d'assistance médicale comme si le liquidateur était la personne chargée de l'administration ou de la gestion des affaires de la société.

(4) L'organisme de réglementation prescrit les procédures de dissolution à suivre par le liquidateur, qui comprennent les éléments suivants—

- (a) déposer auprès de l'organisme de réglementation, dans un délai prescrit, un compte préliminaire et un état préliminaire de la situation financière signés et certifiés par le liquidateur comme étant corrects, indiquant l'actif et le passif de la société au début de la liquidation et la manière dont il est proposé de réaliser l'actif et de s'acquitter du passif, y compris tout passif et passif éventuel envers ou à l'égard des membres.
- (b) fournir à l'organisme de réglementation un rapport établi par un évaluateur indépendant ;
- (c) examiner le compte préliminaire, l'état préliminaire de la situation financière et le rapport par le public pendant une période prescrite ;
- (d) Présenter les objections par les personnes intéressées dans un délai indiqué dans l'avis et la manière dont ces objections seront traitées par le liquidateur ou toute autre personne concernée prescrite.

(5) Si aucune objection n'est soumise auprès de l'organisme de réglementation ou après la résolution des objections soulevées, conformément à l'alinéa (4), l'organisme de réglementation ordonne au liquidateur de terminer la liquidation.

(6) Dans un délai prescrit après la liquidation, le liquidateur dépose auprès de l'organisme de réglementation un compte final et un état définitif de la situation financière, qu'il aura signés et certifiés comme étant exacts, indiquant l'actif et le passif de la société au début de la liquidation et la manière dont l'actif a été réalisé et dont le passif, y compris les passifs et les passifs éventuels envers les membres ou à leur égard, a été acquitté.

(7) Toutes les réclamations à l'encontre de la société sont prouvées à la satisfaction du liquidateur.

(8) Si l'organisme de réglementation est convaincu que le compte final et le bilan final sont corrects et que la liquidation est achevée, il annule la licence de la société, et celle-ci est alors considérée comme dissoute.

(9) L'organisme de réglementation publie la dissolution dans un média à large diffusion, conformément à la législation nationale.

[]

44. Liquidation obligatoire d'une société

(1) L'organisme de réglementation peut ordonner la liquidation d'une société si:—

- (a) elle se trouve dans une situation financière précaire ;
- (b) elle ne fonctionne pas conformément aux bonnes pratiques et procédures administratives et comptables, et n'adhère pas à des politiques appropriées en matière de gestion des risques; ou
- (c) elle ne se conforme pas à la loi et aux exigences réglementaires.

(2) Lorsqu'un organisme de réglementation ordonne la dissolution d'une société, les dispositions de l'article 43 (2) à (9) s'appliquent.

45. Gestion intérimaire d'une société

(1) Lorsque l'organisme de réglementation établit qu'une société d'assistance médicale est en défaut et qu'il y a une probabilité qu'elle se remette de ce défaut, il émet une directive écrite au conseil de la société pour que celui-ci convoque une assemblée extraordinaire des membres, présidée par l'organisme de réglementation, dans le but de voter l'adoption ou non de la proposition suivante —

- (a) que le conseil de la société soit dissous ; et
- (b) qu'un gestionnaire intérimaire investi de tous les pouvoirs du conseil d'administration et l'administrateur principal ou l'administrateur soient nommés par les membres avec l'approbation de l'organisme de réglementation pour gérer les affaires de la société pendant la période précisée dans l'instruction.

(2) À moins que l'organisme de réglementation ne soit d'avis que le fait d'aviser le conseil de la société permettrait à celui-ci ou à toute autre personne de disposer de l'actif de la société défaillante ou de prendre toute autre mesure qui porterait préjudice aux membres ou aux créanciers de la société, avant de donner une instruction en vertu de l'alinéa (1), il informe le conseil concerné de son intention de le faire et des motifs de cette intention, et lui donne, dans un délai prescrit, la possibilité de présenter des observations à ce sujet.

(3) L'organisme de réglementation prescrit les procédures à suivre lors de l'assemblée extraordinaire des membres visée à l'alinéa (1).

(4) Avant la fin de la période pour laquelle un gestionnaire intérimaire a été élu ou nommé, celui-ci convoque une assemblée extraordinaire ou générale des membres dans le but d'élire ou de nommer un nouveau conseil de la société, à l'issue de laquelle il devra quitter son poste.

(5) Si le gestionnaire intérimaire déclare par écrit à l'organisme de réglementation qu'à son avis, il n'y a aucune perspective raisonnable de rétablir la situation financière de la société et qu'il recommande la liquidation de la société ou le transfert de ses activités à une autre société, l'organisme de réglementation peut procéder à la liquidation de la société et les dispositions de l'article 43(2) à (9) s'appliquent, ou au transfert de ses activités à une autre société.

46. Transfert des activités d'une société au lieu de l'annulation de sa licence

(1) Lorsque l'organisme de réglementation décide de provoquer le transfert des activités d'une société en attendant l'annulation de la licence de cette société, il invite un certain nombre de sociétés d'assistance médicale agréées à lui soumettre des offres relatives au transfert des activités de la société conformément à un plan de transfert proposé par le cessionnaire, dont les conditions ne doivent pas être moins favorables que celles décrites à l'alinéa (2).

(2) Le cessionnaire proposé —

- (a) prend en charge, en échange de l'actif de la société défailante, le transfert de tous les passifs de cette société, y compris les passifs envers les prestataires de soins de santé et les membres au titre des demandes de remboursement qui ont été présentées et évaluées mais qui n'ont pas encore été réglées à une date qui n'est pas antérieure à une période prescrite avant la date à laquelle l'organisme de réglementation a approuvé le plan de transfert
- (b) s'engage à admettre tous les membres de la société défailante selon les modalités prescrites ;
- (c) renonce à tout délai d'attente à l'égard d'une personne visée au paragraphe (b) qui a été membre de la société défailante.

(3) Lorsqu'un organisme de réglementation ordonne le transfert des activités d'une société, les dispositions de l'article 42 s'appliquent.

PARTIE IX

GÉNÉRALITÉ

47. Enregistrement des sociétés d'assistance médicale

(1) L'organisme de réglementation constitue un registre des sociétés d'assistance médicale et le tient à jour.

(2) L'organisme de réglementation inscrit au registre les détails et les coordonnées de toutes les sociétés d'assistance médicale, à savoir :

- (a) le nom de la société ;
- (b) l'adresse physique de la société ;
- (c) le type de société, s'il s'agit d'une société limitée ou ouverte ;
- (d) la date d'agrément de la société ;
- (e) le nom et les coordonnées de l'administrateur principal et des fiduciaires ou de

l'administrateur de la société ;

- (f) toute condition ou modalité dont la société d'assistance médicale est assortie au moment de l'octroi de la licence ;
- (g) les détails de l'annulation d'une licence et de la restauration d'une licence annulée ; et
- (h) tout autre renseignement que peut exiger l'organisme de réglementation.

(3) Le registre peut être consulté par le grand public selon les modalités et conditions fixées par l'organisme de réglementation.

48. Codes de conduite

L'organisme de réglementation peut prescrire un code de conduite pour les sociétés d'assistance médicale qui prévoit des exigences, des limitations ou des interdictions en ce qui concerne la conduite opérationnelle des sociétés.

49. Exemptions

(1) Sous réserve de la législation nationale, l'organisme de réglementation peut exempter certaines sociétés d'assistance médicale de l'application de certains articles de la présente loi type, selon les modalités prévues par la législation nationale.

(2) Les exemptions visées à l'alinéa (1) sont exercées en fonction de la nature, de la taille et de la complexité de la société d'assistance médicale.

50. Fausses déclarations

Nul ne peut faire, dans un formulaire, une déclaration, un rapport ou tout autre document devant être présenté à l'organisme de réglementation, une déclaration fausse, en sachant que cette déclaration est fausse ou en n'ayant pas de motifs raisonnables de croire qu'elle est vraie.

51. Interdiction de réclamations multiples

Pour un même traitement, personne ne peut—

- (a) demander sciemment à une société d'assistance médicale le remboursement de frais que cette société a déjà remboursés ; ou
- (b) demander sciemment le paiement ou d'accepter des prestations de plus d'une société d'assistance médicale pour le même traitement, médicament ou autre service fourni par un prestataire de soins de santé.

52. Registres des transactions

(1) Sous réserve de la législation nationale régissant la lutte contre le blanchiment de capitaux/le financement du terrorisme et le financement de la prolifération, toute société d'assistance médicale doit conserver, en lieu sûr, tous les documents qui comportent les opérations de la société d'assistance médicale pouvant être sous forme physique ou électronique, pendant une période d'au moins cinq ans à compter de la fin de la transaction ou de la cessation de la relation d'affaires.

(2) Les registres de la société tenus en vertu de l'alinéa (1) doivent être suffisamment détaillés de manière à —

- (a) révéler clairement et correctement l'état des activités de la société et sa situation financière ;
- (b) expliquer les transactions de manière à permettre à l'organisme de réglementation de déterminer si la société s'est conformée aux exigences prescrites ;
- (c) identifier clairement les actifs et les obligations de la société ; et
- (d) reconstituer en détail toutes les transactions effectuées au nom des membres.

(3) Dans la mesure du possible, les originaux ou les copies des documents relatifs aux transactions doivent être conservés et doivent être conservés sur un support permettant le stockage des informations de manière à ce que :

- (a) l'autorité de régulation puisse y accéder facilement et reconstituer chaque étape importante de chaque transaction ;
- (b) toute correction ou autre modification des enregistrements, ainsi que le contenu des enregistrements avant ces corrections ou modifications, puissent être facilement retrouvés ; et
- (c) sauf dans les cas prévus au paragraphe (b), les enregistrements ne peuvent pas être manipulés ou altérés.

53. Indemnisation du personnel de la société d'assistance médicale

(1) La société d'assistance médicale et son personnel—

- (a) agissent avec intégrité et observent les normes professionnelles les plus élevées, y compris le respect des règles relatives aux conflits d'intérêts ;
- (b) bénéficient de la protection juridique nécessaire contre les poursuites judiciaires pour les actes accomplis légalement et de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions ;
- (c) sont adéquatement protégés contre les coûts de la défense de leurs actions dans l'exercice légal et de bonne foi de leurs fonctions.

(2) La société d'assistance médicale s'assure contre toute perte résultant de la négligence ou de la malhonnêteté de l'un de son personnel ou autres membres du personnel.

54. Mesures préventives, mesures correctives et sanctions

(1) L'organisme de réglementation doit—

- (a) prendre des mesures rapides et efficaces pour traiter les cas de non-conformité avec les mesures destinées à empêcher qu'une infraction à la législation ne se produise, lorsque cette non-conformité pourrait mettre en danger les membres ou empiéter sur tout autre objectif réglementaire ;
- (b) appliquer rapidement des mesures correctives lorsque des problèmes impliquant des sociétés d'assistance médicale sont identifiés ;

- (c) donner des directives à la société afin qu'elle prenne des mesures particulières ou qu'elle s'abstienne de prendre des mesures particulières pour résoudre les problèmes identifiés ;
- (d) imposer des restrictions aux activités commerciales et financières d'une société ;
- (e) prendre des mesures, ou demander à d'autres de prendre des mesures, pour renforcer la situation financière d'une société ;
- (f) mettre en place des mécanismes qui permettent de vérifier la conformité de la société une fois que des mesures correctives ont été prises ou que des mesures de redressement, des instructions ou des sanctions ont été imposées ;
- (g) mettre en place des mécanismes qui permettent d'évaluer l'efficacité des mesures correctives prises ou des mesures de redressement, des instructions ou des sanctions imposées à une société.

(2) L'organisme de réglementation peut remplacer ou restreindre le pouvoir des personnes suivantes comme moyen de résoudre les problèmes de gestion et de gouvernance :

- (a) le conseil ;
- (b) l'actuaire désigné
- (c) l'auditeur ;
- (d) autres principales personnes responsables exerçant des fonctions de contrôle.

(3) L'organisme de réglementation peut, dans des cas extrêmes où une société ne satisfait pas aux exigences prudentielles ou autres, prendre les mesures suivantes—

- (a) Imposer la prise en charge de l'administration de la société;
- (b) nommer d'autres dirigeants ou administrateurs judiciaires spécifiés pour prendre le contrôle d'une société ;
- (c) prendre d'autres dispositions au profit des membres.

(4) L'organisme de réglementation a le pouvoir d'appliquer des mesures préventives et correctives et d'imposer des sanctions qui sont opportunes, nécessaires pour atteindre les objectifs du contrôle, et fondées sur des critères généraux clairs, objectifs, cohérents et rendus publics.

(5) L'organisme de réglementation peut prendre des mesures à l'encontre des personnes ou des entités qui—

- (a) exercent une activité de société d'assistance médicale sans posséder une licence ; et
- (b) n'opèrent pas conformément aux—
 - (i) exigences législatives et réglementaires ;
 - (ii) règles, lignes directrices et normes de surveillance ; ou
 - (iii) bonnes pratiques commerciales.

(6) L'organisme de réglementation vérifie s'il est nécessaire de multiplier progressivement des actions ou des mesures correctives si les problèmes s'aggravent

ou si une société ignore les demandes de l'organisme de réglementation de prendre des mesures préventives et correctives.

(7) L'organisme de réglementation doit—

- (a) exiger de la société qu'elle prenne des mesures pour répondre aux préoccupations identifiées par l'organisme de réglementation ;
- (b) avoir le pouvoir d'exiger d'une société qu'elle élabore un plan acceptable de prévention et de correction des problèmes ; et
- (c) vérifier sur une base périodique que la société prend des mesures et évalue l'efficacité de ces mesures.

55. Infractions et sanctions générales

(1) L'organisme de réglementation a le pouvoir d'imposer à une société et à des particuliers des pénalités et des sanctions proportionnées à la violation des exigences réglementaires ou à toute autre mauvaise pratique.

(2) La législation nationale doit définir de manière claire les sanctions et pénalités que l'organisme de réglementation peut imposer à une société et à des individus, ainsi que les circonstances dans lesquelles ces sanctions peuvent être imposées.

(3) La législation nationale définit les procédures à suivre par l'organisme de réglementation pour imposer des sanctions et des pénalités.

(4) Les procédures prévues à l'alinéa (3) tiennent compte du droit de la personne présumée en défaut d'être entendue avant qu'une pénalité ou une sanction ne lui soit imposée.

56. Faire appels

(1) Toute personne lésée par la décision de l'organisme de réglementation peut faire appel auprès de l'autorité compétente, comme le prévoit la législation nationale.

(2) L'autorité d'appel visée à l'alinéa (1) doit être indépendante.

(3) Les procédures qu'une personne lésée peut suivre pour introduire un recours contre les décisions d'une autorité de régulation sont celles prévues par le droit national.

(4) Les procédures visées au paragraphe (3)—

- (a) doivent être spécifiques et équilibrées afin de préserver l'indépendance et l'efficacité du contrôle ; et
- (b) ne doivent pas entraver indûment la capacité de l'organisme de réglementation d'intervenir en temps opportun pour protéger les intérêts des membres.