

## ENGAGEMENTS DE MIB PAR RAPPORT À VOTRE DOSSIER DE CONSOMMATEUR MIB

Autrefois connu sous le nom de « Medical Information Bureau », MIB Inc. (ci-après « MIB ») opère un réseau d'échange de renseignements à l'échelle des États-Unis et du Canada pour le compte de 430 compagnies d'assurance membres de sa société mère, le MIB Group Inc., et exploite un bureau situé au 330, avenue University, suite 501, à Toronto (Ontario) M5G 1R7 au Canada. MIB a pour mission de prévenir et de déceler les cas de fraude dans le processus d'application de polices d'assurance vie, maladie, invalidité, contre maladies graves et pour soins de longue durée souscrites par des particuliers. Ce faisant, MIB maintient une base de données sécurisée et confidentielle sur les consommateurs à titre d'« agence nationale de transmission de données sur les consommateurs » en vertu de la *Fair Credit Reporting Act* (la « FCRA ») des États-Unis.<sup>1</sup> Par le biais de ses règlements et procédures, MIB s'est engagé à s'assurer que ses rapports contenant des renseignements sur les consommateurs soient justes, exacts, complets et confidentiels, tel que décrit en détail dans le sommaire ci-dessous. Compte tenu du fait que MIB recueille des renseignements personnels et que la collecte, l'utilisation et la divulgation de ceux-ci sont régies par la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (la « LPRPDE ») du Canada, ainsi que par des lois provinciales, MIB a adopté des pratiques en matière de protection des renseignements personnels et de sécurité afin de les protéger, suivant ainsi l'exemple des compagnies canadiennes membres.

### APERÇU DE VOS DROITS AUX TERMES DES RÈGLEMENTS ET PROCÉDURES DE MIB

1. **Vous avez un droit de regard sur les renseignements contenus dans votre dossier de consommateur MIB.** À votre demande, MIB vous communiquera les renseignements contenus dans votre dossier de consommateur MIB, ainsi qu'une liste des compagnies membres qui ont obtenu un rapport de MIB au cours des vingt-quatre (24) derniers mois.
2. **Vous pouvez contester l'exactitude des renseignements auprès de MIB.** Si vous informez MIB du fait que votre dossier de consommateur contient des renseignements erronés, MIB enquêtera sur les éléments en question (habituellement dans un délai de 30 jours) et présentera à sa source d'information (une compagnie d'assurance membre de MIB) tous les renseignements pertinents que vous soumettez, sauf si votre contestation est non fondée ou non pertinente. La compagnie d'assurance membre examinera vos éléments de preuve et présentera ses conclusions à MIB. MIB vous fournira par la suite un rapport écrit décrivant les résultats de la nouvelle étude ainsi qu'une copie de votre dossier de consommateur MIB mis à jour, si l'étude engendre des modifications. Si l'enquête ne résout pas la contestation, vous pouvez ajouter une brève déclaration à votre dossier. MIB joindra votre déclaration à tous ses rapports futurs. Si un élément est retiré de votre dossier ou si vous ajoutez une déclaration de contestation à celui-ci, vous pouvez demander à MIB de faire parvenir une copie de cette déclaration à tout assureur qui a reçu un rapport MIB sur votre dossier au cours des vingt-quatre (24) derniers mois, ou d'aviser ces mêmes assureurs de tout changement apporté à votre dossier.
3. **Tout renseignement erroné doit être corrigé ou retiré.** Tout renseignement erroné ou non vérifié sera retiré de votre dossier de consommateur MIB, habituellement dans un délai de 45 jours après votre contestation.
4. **Les renseignements primes ne seront pas communiqués.** MIB s'engage à s'assurer que sa base de données médicales codées est exacte, pertinente au processus de souscription, et à jour. À l'appui de cet engagement, MIB supprime actuellement toute information fournie par des membres après 7 ans (ou plus tôt on selon de la loi applicable). Une fois supprimée, l'information n'apparaîtra plus dans votre dossier de consommateur ni dans les rapports subséquents de MIB.
5. **L'accès aux dossiers de consommateur MIB et leur utilisation sont limités.** Les rapports de MIB sont fournis aux compagnies d'assurance membres seulement lorsque vous demandez d'être assuré, une fois que vous avez reçu l'avis concernant le rôle que joue MIB dans le processus de souscription et que vous avez signé une autorisation dans laquelle MIB est identifié comme étant une source d'information. Autrement, votre dossier de consommateur MIB ne peut être divulgué qu'en vertu d'une loi ou avec votre autorisation. À titre d'entreprise américaine, MIB est lié par les lois applicables des États-Unis et les renseignements personnels ne peuvent être divulgués qu'en conformité avec ces lois.
6. **Votre consentement affirmatif est nécessaire pour que votre dossier de consommateur MIB soit transmis à une compagnie d'assurance membre de MIB, car il pourrait renfermer des renseignements médicaux.** MIB ne transmettra votre dossier MIB à aucun assureur sans votre autorisation.
7. **Vous serez informé si des renseignements contenus dans votre dossier MIB ont eu une incidence négative sur le processus de souscription à la compagnie membre auprès de laquelle vous avez présenté votre demande d'assurance.** Les renseignements médicaux vous concernant fournis par MIB à une compagnie d'assurance membre de MIB (un rapport MIB) ne peuvent être utilisés comme seule justification de la prise d'une décision de souscription non favorable par rapport à votre demande. Cependant, un rapport MIB peut motiver une compagnie membre de MIB d'effectuer une enquête plus poussée concernant votre historique médical ou d'exiger d'autres examens ou renseignements pour la souscription. Si un rapport de MIB amène une compagnie membre à pousser plus loin l'enquête concernant votre demande de souscription et que celle-ci est rejetée (ou une prime plus élevée est exigée), vous recevrez une lettre vous informant qu'un rapport de MIB a eu une incidence sur votre demande et que la décision concernant la souscription n'a pas été favorable.

---

<sup>1</sup> Les compagnies d'assurance faisant des affaires uniquement au Canada pourraient ne pas être assujetties à la FCRA. Même si MIB applique les droits énoncés dans le présent sommaire aux consommateurs canadiens et obtient, ce faisant, la coopération des compagnies d'assurance canadiennes, il n'impose aucune exigence dépassant celles énoncées dans les Règlements de MIB et ne formule aucune observation concernant les obligations des compagnies d'assurance canadiennes en vertu de la FCRA.