

CANADA

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

NO : 500-06-001245-238

(Chambre des actions collectives
COUR SUPÉRIEURE

ARIELLE [REDACTED]

et

GIOVANA [REDACTED]

Demanderes

c.

**DESJARDINS SÉCURITÉ FINANCIÈRE,
COMPAGNIE D'ASSURANCE VIE**, personne morale ayant son siège social au 200, rue des Commandeurs, Lévis, Québec, G6V 6R2

et

**FÉDÉRATION DES CAISSES DESJARDINS
DU QUÉBEC**, personne morale ayant son siège social au 100, rue des Commandeurs, Lévis, Québec, G6V 7N5

et

**ALLIANCE POUR LA SANTÉ ÉTUDIANTE
AU QUÉBEC INC. (faisant affaires sous
ASEQ | STUDENTCARE)**, personne morale ayant son siège social au 2700-1000 rue Sherbrooke Ouest, Montréal, Québec, H3A 3G4

et

UNIVERSITÉ CONCORDIA, personne morale ayant son siège social au 1455 Boulevard de Maisonneuve Ouest, Ville et District de Montréal, Province de Québec, H3G 1M8

et

UNIVERSITÉ MCGILL, personne morale
ayant son siège social au 845 rue Sherbrooke
Ouest, Ville et District de Montréal, Province
de Québec, H3A 0G4

Défenderesses

**DEMANDE RE-MODIFIÉE EN AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION
COLLECTIVE
(ARTICLES 571 ET SUIVANTS C.P.C.)**

**À [...]L'HONORABLE FLORENCE LUCAS, J.C.S., JUGE DÉSIGNÉE POUR
ENTENDRE LA PRÉSENTE ACTION COLLECTIVE, VOS DEMANDERESSES
DÉCLARENT:**

INTRODUCTION :

1. Les Demanderesses[...] souhaitent intenter une action collective au nom du groupe suivant:

All students enrolled or who were enrolled in a CEGEP or university and who were automatically subscribed to a health, medical or dental insurance plan for which they paid the insurance premiums to or for the benefit of the Defendants. (hereinafter the “ Class ” or the “ students ”)	Tous les étudiants inscrits ou qui ont été inscrits à un CÉGEP ou à une université et qui ont été automatiquement inscrits à un régime d'assurance santé, médicale ou dentaire pour lesquels ils ont payé les primes d'assurance aux défenderesses ou à leur bénéfice. (ci-après le « Groupe » ou les « étudiants »)
--	---

2. La présente action collective concerne la manière illégale dont les étudiants de la province de Québec (y compris ceux qui étudient à l'extérieur du Québec et pour lesquels l'article 3119 C.c.Q. s'applique) sont automatiquement souscrits à des polices d'assurance maladie et/ou dentaire fournies par la défenderesse Alliance pour la santé étudiante au Québec (faisant affaires sous ASEQ | Studentcare, et ci-après désignée comme « **ASEQ** »), assurées par la défenderesse Desjardins sécurité financière, compagnie d'assurance vie (ci-après « **Desjardins** ») et payées à ou pour le bénéfice de Desjardins et/ou de l'ASEQ;
3. Les Demanderesses communiquent des extraits du CIDREQ pour les défenderesses, ci-joint *en liasse* en tant que **pièce P-1**;

3.1 Les défenderesses agissent illégalement en :

- a) Souscrivant les membres du groupe à un régime d'assurance de groupe sans leur consentement, que ce soit avant ou après la souscription de ces membres;
- b) Facturer les membres du groupe sans leur consentement et sans les informer qu'ils n'avaient aucune obligation de payer les montants indiqués sur la facture en ce qui concerne l'assurance (c'est-à-dire que l'assurance est facultative);
- c) L'imposition d'un délai arbitraire pour s'exclure qui n'est basé ni sur la législation, ni sur la réglementation, ni sur le consentement des membres du groupe; et
- d) Ne pas avoir envoyé la police d'assurance aux membres du groupe;

L'ENJEU :

4. Dans la section « *À propos* » de son site Internet, l'ASEQ se décrit et décrit ses fonctions comme suit, tel qu'il appert de la **pièce P-2** (<https://aseq.ca/rte/fr/ASEQcommon?superUid=Gettoknowus>):

En tant que **fournisseur principal des régimes étudiants de soins de santé et dentaires** au Canada, notre priorité est de fournir à nos membres des régimes simples, engageants et fiables, mais ce n'est pas tout. Explorez les pages suivantes pour découvrir comment nous servons les étudiantes et étudiants membres de nos régimes.

Notre histoire

Fondé en 1996, ASEQ | Studentcare découle de l'union de leaders étudiants qui mirent leurs forces en commun afin de promouvoir une vision commune : offrir des régimes de soins de santé et dentaires qui seraient toujours simples, engageants et fiables pour la communauté étudiante postsecondaire.

Avec cette vision en tête, ASEQ | Studentcare travaille sans relâche pour démystifier les couvertures d'assurance et pour aider des milliers d'étudiantes et d'étudiants à gérer leurs soins de santé. Nous sommes le premier fournisseur de régimes de soins de santé et dentaires à posséder notre propre centre d'appel et à offrir les services de retrait en ligne. Les étudiantes et étudiants ont maintenant le contrôle sur leurs soins de santé avec le pouvoir de personnaliser leur couverture et une plus grande flexibilité.

Nous sommes **le plus important fournisseur de régimes étudiants de soins de santé et dentaires au Canada, avec plus de 1 000 000 membres répartis dans plus de 100 associations étudiantes à**

travers le pays.

Notre rôle

Définir votre « fournisseur de régime »

Votre Régime étudiant de soins de santé et dentaires offre des bénéfices importants qui ne sont pas couverts par le régime d'assurance maladie provincial. Au nom de votre association étudiante, ASEQ | Studentcare:

- Négocie un régime collectif qui inclut les meilleurs bénéfices au meilleur prix pour permettre aux membres d'économiser des millions de dollars en soins médicaux;
- Informe les étudiantes et étudiants sur les détails du régime avec le site Internet, les brochures, les courriels, les affiches présentes sur le campus, etc.
- Réponds à toute question concernant le régime, avec le Centre de service aux membres, ou résous les problèmes complexes avec la compagnie d'assurance;
- Récolte les impressions et les commentaires des membres à propos du Régime;
- Et plus encore !

5. Selon un article publié le 17 septembre 2020 dans La Presse par Stéphanie Grammond intitulé « ***Eh, oh ! les étudiants, ne payez pas 350 \$ d'assurances superflues*** », l'ASEQ et Desjardins perçoivent annuellement 50 millions de dollars en primes d'assurance auprès des étudiants, la Demanderesse divulguant la **pièce P-3** :

Inutile d'être assuré en double, n'est-ce pas ? Alors, faites vite. Pour se retirer, les étudiants disposent d'une fenêtre de quatre à six semaines, au début de la session d'automne.

Dans les cégeps, la date butoir arrive donc d'ici quelques jours. Dans les universités, qui commencent un peu plus tard, la période de retrait se termine dans quelques semaines, selon les établissements.

Bon an, mal an, **quelque 150 000 étudiants du Québec paient 50 millions de dollars en primes d'assurance maladie**. Environ 90 000 étudiants, soit le tiers de la clientèle assurable, se retirent du plan qui est offert par l'entremise de l'Alliance pour la santé étudiante au Québec (ASEQ) et de diverses associations étudiantes.

Mais certains étudiants n'y voient que du feu. **Ils paient à leur insu**

pour une protection qu'ils n'utilisent pas.

...

Ces obstacles peuvent décourager certains étudiants de se désister. Mais **d'autres ne réalisent tout simplement pas que l'assurance est facultative.**

« Dans le portail étudiant, la facturation de ces assurances ne saute pas aux yeux à travers la ventilation de tous les autres frais obligatoires », déplore M. Dessureault.

6. Plus tôt cette année-là (8 mars 2020), Mme Grammond avait exposé la gravité et la nature généralisée du problème de l'assurance des étudiants dans son article de La Presse intitulé « *Les étudiants assurés en bloc* », communiqué sous la **pièce P-4**. Les Demanderesses ne sont manifestement pas les seuls à alléguer qu'ils ont été induits en erreur par les défenderesses qui - en plus de ne pas se conformer à la *Loi sur les assureurs*, A-32.1 - leur ont caché des renseignements importants :

Si c'était écrit "frais optionnels" sur la ligne, juste ça, ça sonnerait une cloche qu'on n'est pas obligé de payer. Mais il faut cliquer sur le point d'interrogation pour le savoir. **C'est caché, caché.**

...

La mère se juge doublement perdante, car elle paie pour une protection dont elle n'a pas besoin et dont sa fille ne s'est jamais servie puisqu'elle ne savait même pas qu'elle était assurée.

...

L'adhésion automatique critiquée

Claude-Jean Durette a une dent contre le principe d'adhésion automatique avec droit de retrait des programmes d'assurances offerts par l'ASEQ aux étudiants du Québec.

« C'est un *opting-out*. Ça n'a pas de bon sens ! Les gens ne s'occupent pas de ça. **J'ai payé la facture la première année sans le voir** », lance-t-il. Ce n'est que lorsque sa fille est arrivée en deuxième année à HEC Montréal qu'il s'est aperçu qu'on prélevait des frais pour les assurances. **De peine et de misère, il a réussi à se soustraire du programme, en retard, grâce à l'intervention de l'Ombudsman des étudiants.**

Dans les différents établissements scolaires, les étudiants disposent d'une fenêtre de quatre semaines au début de la session d'automne pour se retirer. **Mais il est impossible d'enlever les frais directement sur la facture en ligne.** Les étudiants doivent plutôt se rendre sur le site internet de l'ASEQ pour se désinscrire, puis payer leurs droits de scolarité en soustrayant eux-mêmes les frais d'assurances.

La complexité de ces démarches peut décourager les étudiants de se retirer. De nombreuses études de finances comportementales ont démontré que les mécanismes par défaut influencent considérablement les décisions financières.

L'ASEQ rétorque qu'environ 90 000 étudiants québécois se sont soustraits de son plan, l'an dernier, soit 30 à 35 % des étudiants assurables. « **On se dit que ça ne doit pas être si compliqué** », affirme le vice-président, Patrice Allard.

Mais pourquoi ne pas inverser le processus ? Au lieu d'une adhésion automatique, pourquoi ne pas laisser les étudiants intéressés faire les démarches pour s'inscrire au programme ?

...

Pour garder le maximum d'étudiants dans le régime, sept associations au Québec exigent même que les étudiants fournissent une preuve qu'ils sont assurés ailleurs pour pouvoir se retirer du régime de l'ASEQ. **Légalement, rien n'exige pourtant que les étudiants soient couverts par une assurance maladie ou dentaire.**

...

Le hic, c'est que bien des étudiants disposent déjà de ce type de protection avec le régime d'assurances de l'employeur de leurs parents.

« La majorité des programmes d'assurances collectives couvrent les enfants à charge jusqu'à 21 ans et jusqu'à 26 ans lorsqu'ils sont aux études à temps plein », explique Pierre Chamberland, spécialiste en régimes collectifs chez Burrowes courtiers d'assurances.

Dans ce cas, vaut-il la peine de prendre une assurance en plus avec l'université ? « **Bien non ! C'est totalement inutile, quant à moi !** », s'exclame-t-il.

...

Remarquez qu'au Québec, **Desjardins est le seul et unique assureur de toutes les associations étudiantes**, même si la coopérative n'a pas d'entente d'exclusivité avec l'ASEQ.

7. Les Demanderesses notent [...] que la réponse cynique de M. Allard selon laquelle « On se dit que ça ne doit pas être si compliqué » est absurde et ne constitue certainement pas un motif de défense pour imposer et vendre illégalement des primes d'assurance aux étudiants ; il s'agit plutôt d'un aveu qu'il est compliqué pour les étudiants de se soustraire à ces régimes d'assurance, ce qui est contraire aux principes fondamentaux de la formation des contrats (l'article 1378 du C.c.Q. stipule qu'un contrat exige " la volonté » des **deux** parties);
8. Pour prouver à quel point il est compliqué pour les étudiants de s'exclure, contrairement à ce que prétend M. Allard, les Demanderesses communiquent [...]

comme **pièce P-5** les commentaires de Google sur l'ASEQ (avec une note lamentable de 1,3 / 5 étoiles sur 295 commentaires), avec de nombreux étudiants témoignant de leurs difficultés à s'exclure et des délais pour obtenir le remboursement, même après avoir déchiffré le processus d'exclusion et réussi à s'exclure avec succès. En effet, les Demanderesses sont au courant de certains étudiants qui abandonnent même leur tentative d'exclusion parce que c'est trop compliqué et trop long (l'ASEQ ne répond souvent pas aux demandes d'exclusion des membres du groupe), ce qui est précisément ce sur quoi l'ASEQ et Desjardins misent en imposant ce régime d'exclusion;

9. L'article de Mme Grammond (pièce P-4) révèle également des allégations troublantes de l'AMF à l'égard de l'ASEQ et des méthodes douteuses qu'elle a utilisées pour obtenir des contrats auprès des associations étudiantes:

L'enquête a fait ressortir que l'ASEQ signait des contrats de courtage et d'administration allant parfois jusqu'à huit ans avec les associations étudiantes, apprend-on dans la demande introductive d'instance produite par l'AMF.

Cela peut faire sourciller quand on sait que les jeunes qui forment l'exécutif d'une association ne sont élus que pour une seule année.

L'enquête de l'AMF a aussi démontré que différentes associations avaient reçu des versements totalisant 123 000 \$ de la part de l'ASEQ lors de la signature de l'entente.

« Ceci constituait assurément un incitatif important pour le renouvellement du contrat d'assurance au bénéfice de l'association étudiante pouvant ainsi mettre en doute le bien-fondé de ce renouvellement. » (Extrait du jugement rendu à la suite de l'enquête de l'AMF)

10. Les Demanderesses communiquent[...] le jugement cité ci-dessus (*Autorité des marchés financiers v. Alliance pour la santé étudiante au Québec inc.*, 2016 QCTMF 54) en tant que **pièce P-6**;
11. Le 9 février 2022, Marie-Eve Fournier publie dans La Presse un article intitulé « *Assurance maladie sur les campus Les étudiants partent en guerre contre l'AMF* », dans lequel Desjardins admet ne plus être en mesure d'offrir une assurance médicale et dentaire aux 300, 000 étudiants qui étaient automatiquement souscrits à ses polices d'assurance par l'ASEQ, suite à la nouvelle exigence de l'AMF que l'adhésion à son régime d'assurance collective ne soit plus automatique par le biais des factures de l'école (comme c'était le cas pour les Demanderesses), tel qu'il appert de la **pièce P-7** :

Desjardins cessera « à regret » d'offrir l'assurance maladie et dentaire aux **300 000 étudiants** qui fréquentent des cégeps et universités du

Québec. **L'Autorité des marchés financiers (AMF) exige désormais que l'adhésion à ce régime collectif ne soit plus automatique par l'entremise de facture scolaire**, ce que la coopérative juge impossible à satisfaire. De leur côté, les associations étudiantes fulminent et promettent de se battre sur tous les fronts contre cette « ingérence » dans leurs affaires.

Certains étudiants ne le savent peut-être pas, mais ils paient chaque session une certaine somme pour avoir accès à un régime d'assurances qui couvre la santé, les soins dentaires et de la vue, ainsi que les voyages, dans certains cas.

...

Au fil des ans, **l'adhésion par défaut** a suscité des plaintes et des critiques, notamment d'étudiants déjà couverts par les assurances de leurs parents. C'est vrai qu'à première vue, l'idée d'assurer des personnes sans leur demander leur avis est discutable. En plus, on peut avoir l'impression – malgré les 85 000 retraits – **que le système complique intentionnellement la vie des étudiants qui ne veulent pas s'assurer en les forçant à se rendre sur le site de l'ASEQ, dans des délais assez réduits.**

Pour l'AMF, c'est clair comme de l'eau de roche : tout cela n'est pas « équitable ». Et « le temps était venu de faire appliquer la *Loi sur les assureurs* » après « des années de discussions » et de recherche de compromis qui n'ont abouti à rien d'acceptable, selon elle.

Exigences impossibles à satisfaire

C'est dans ce contexte que **Desjardins – qui détient environ 95 % du marché de l'assurance collective étudiante au Québec –** a récemment reçu une lettre de l'AMF, ai-je appris. **Le chien de garde des marchés financiers y sommait la coopérative de modifier le mode de perception de la prime afin que l'adhésion soit « volontaire » et que l'étudiant consente à payer la prime « de façon éclairée ».**

...

Devant ces exigences « impossibles à satisfaire », Desjardins a décidé de ne pas renouveler les contrats conclus avec 57 associations étudiantes. Ces contrats resteront toutefois en vigueur jusqu'en août.

...

À l'ASEQ, on a peu d'espoir de trouver un assureur pour prendre le relais. « **Si Desjardins, qui a les reins solides, juge que ce n'est pas viable, il n'y a pas un autre joueur qui va vouloir l'offrir** », dit son porte-parole Marc-André Ross.

...

Pour les 57 associations, le moment est particulièrement mal choisi

par l'AMF pour sévir puisque la pandémie a exacerbé les problèmes de santé mentale. **Elles précisent que les réclamations se sont élevées à 5 millions de dollars en 2020-2021.** « Qu'advierait-il si ce filet venait à disparaître en raison de votre excès de zèle ? »

12. Les Demanderesses allèguent [...] qu'en confirmant que leurs polices d'assurance ne seront pas viables si les étudiants doivent poser un geste positif pour confirmer leur acceptation d'une assurance médicale ou dentaire, tant Desjardins que l'ASEQ ont admis qu'ils savent très bien que la majorité des étudiants ne veulent pas que ces polices d'assurance leur soient automatiquement imposées (sinon Desjardins serait confiant que le même nombre d'étudiants accepteraient simplement leurs offres d'assurance lorsqu'on leur en donnerait le choix - comme l'exige la loi - et comme lorsqu'un employé d'une entreprise choisit le régime d'assurance, s'il y en a un, qu'il veut obtenir de son entreprise);
13. Les Demanderesses notent [...] que selon les informations rapportées par Stéphanie Grammond (pièce P-3), l'ASEQ et Desjardins perçoivent **50 millions** de dollars en primes d'assurance annuellement, alors que les informations rapportées par Marie-Ève Fournier (pièce P-7) sont qu'il n'y a eu que **5 millions** de dollars de réclamations, ce qui laisse un surplus de **45 millions** de dollars annuellement;
14. Les Demanderesses communiquent [...] l'avis de l'AMF mentionné ci-dessus dans l'article de Mme Fournier sous la **pièce P-8**, dans lequel l'AMF indique sans ambiguïté :

Position de l'autorité

...

L'Autorité conclut que le mode de perception de la prime, par l'entremise duquel cette dernière est automatiquement incluse à la facture émise par l'établissement d'enseignement et qui implique que tout étudiant qui souhaite s'exclure de l'assurance se voit dans l'obligation d'exercer son droit de retrait dans les délais imposés, **ne permet pas d'assurer le traitement équitable du consommateur.**

15. Les Demanderesses communiquent également [...] un document de consultation ultérieur et connexe de l'AMF (**pièce P-9**), dans lequel l'AMF insiste à nouveau sur les points suivants :

La *Loi sur les assureurs*, qui est entrée en vigueur en juin 2019, est par ailleurs venue préciser que, dans le contexte particulier d'un contrat d'assurance collective auquel une personne peut adhérer sans qu'un représentant en assurance certifié n'agisse auprès d'elle au moment de l'adhésion, ce qui est le cas en l'espèce, **l'assureur doit veiller à ce que l'adhérent soit informé des renseignements qui lui sont nécessaires à une prise de décision éclairée et à**

l'exécution du contrat.

C'est dans ce contexte et au terme de plusieurs années de démarches que **l'Autorité a exigé, par voie d'instructions émises aux assureurs concernés, qu'à compter de la session d'automne 2022 soient mises en place des mesures additionnelles afin de s'assurer que chaque étudiante et étudiant :**

- **consente de façon éclairée**, au moment opportun et **par une action positive simple**, au paiement d'une prime en contrepartie de son adhésion volontaire au régime d'assurance;
- soit informée ou informé en temps utile, avant ou au plus tard au moment de son adhésion, des renseignements qui lui sont nécessaires à une prise de décision éclairée.

16. Le 9 février 2022, un article subséquent a été publié dans Le Soleil sous le titre « *Assurances étudiantes : l'AMF fait marche arrière* », communiqué sous **la pièce P-10**. Il semble qu'après que La Presse ait rapporté la menace de Desjardins de se retirer des régimes d'assurance plus tôt le même jour (pièce P-7), l'AMF a décidé d'adopter une approche différente et de procéder par voie de consultations publiques. Néanmoins, la conduite des défenderesses était - et demeure - illégale :

L'AMF a fait parvenir de nouvelles instructions aux compagnies d'assurance en décembre. **L'organisme réglementaire demande que les étudiants n'aient plus à s'exclure du plan d'assurance s'ils n'en ont pas besoin (opt-out), mais qu'ils y adhèrent de leur plein gré s'il répond à leurs besoins (opt-in)**. Des discussions à cet effet se tenaient depuis 2016, notamment en raison de centaines de plaintes reçues annuellement de la part d'étudiants et de leurs parents.

Ils disent qu'ils ne savaient pas qu'ils payaient pour des assurances dont ils n'ont pas besoin. **Nous voulons rendre le processus plus équitable, plus clair et plus transparent. À nos yeux, le mode de perception des primes n'assure pas un traitement équitable**. Les étudiants ne peuvent se retirer que dans des délais imposés et dont la durée est laissée aux associations étudiantes.

...

Selon Desjardins, qui assure 200 000 étudiants québécois, **il est tout simplement impossible de se plier aux souhaits de l'AMF. L'assureur mettra donc fin, dès septembre, à son entente avec l'Alliance pour la santé étudiante au Québec (ASEQ)**, le principal fournisseur des régimes de soins de santé et dentaires au Québec et au Canada.

L'AMF se base sur la Loi sur les assurances, qui exige qu'un

assuré soit informé pour prendre une décision éclairée, et qu'il dispose d'un délai raisonnable. « Aucun droit d'association n'est menacé. Les assurances collectives demeurent, insiste M. Théberge. **Si le produit est bon, les étudiants vont continuer de le prendre**. Nous n'avons pas d'inquiétudes à ce sujet. »

En théorie, l'AMF pourrait imposer des sanctions de 10 000 \$ par jour aux compagnies qui ne se conformeraient pas à ses instructions. « Nous n'en sommes pas là du tout. On en est à faire une demande qui nous apparaît toute simple. **On a une loi à appliquer** », insiste **Sylvain Théberge**.

- 16.1 En janvier 2024, l'AMF a publié son « Rapport au ministre des Finances » intitulé « Les assurances collectives offertes aux membres d'associations étudiantes », dans lequel elle fait les conclusions et recommandations suivantes, qui confirment le syllogisme des Demanderessees tel qu'allégué aux présentes depuis son dépôt initial, tel qu'il appert du rapport communiqué sous la **pièce P-25** (page 25) :

L'Autorité a pris soin d'analyser l'ensemble des réponses obtenues et souhaite que la proposition retenue puisse favoriser les deux objectifs fondamentaux identifiés, soit :

- maintenir l'accessibilité à des produits d'assurance pour la clientèle étudiante;
- **assurer la protection adéquate des étudiantes et étudiants à titre de consommatrices et consommateurs de produits d'assurance.**

...

Considérant les différents éléments mentionnés au sein du présent rapport et souhaitant favoriser une solution pérenne aux différents enjeux entourant ces Régimes d'assurance, l'Autorité considère qu'il serait dans l'intérêt de l'ensemble des parties prenantes de donner suite aux plus importants consensus se dégageant de la consultation:

- Réviser, en collaboration avec le ministère des Finances, la portée des obligations applicables aux assureurs **en régularisant de manière non équivoque le processus d'adhésion automatique aux Régimes d'assurance offerts aux membres d'associations étudiantes, sous réserve du respect de certaines règles prescrites (par exemple, par voie de modifications législatives, réglementaires ou autres). Ces règles pourraient concerner, entre autres, certaines exigences minimales relatives à la divulgation des informations à l'étudiante ou à l'étudiant et le processus de droit de retrait.**

- 16.2 Les Demanderesses soutiennent que puisque la conclusion du rapport de l'AMF est que la situation actuelle doit être « réviser... en régularisant de manière non équivoque le processus d'adhésion automatique aux Régimes d'assurance offerts aux membres d'associations étudiantes » notamment par le biais de « modifications législatives, réglementaires ou autres », cela signifie que la situation actuelle (c'est-à-dire le modus operandi des défenderesses tel qu'allégué dans les présentes) n'est pas conforme à la loi et est donc illégale ; les Demanderesses soutiennent que le rapport de l'AMF n'est pas conforme à la loi. e. le modus operandi des défenderesses tel qu'allégué dans le présent document) n'est pas conforme à la loi et est donc illégale;
17. Les Demanderesses soumettent [...] cinq (5) principales causes d'action. Premièrement, les défenderesses n'ont jamais informé adéquatement les Demanderesses (ou les membres du groupe) que l'assurance était **facultative**, viciant ainsi leur consentement en vertu des articles 1401 et 1407 C.c.Q. (tel que mentionné à la pièce P-4, « c'est caché »). En effet, les contrats d'assurance sont des contrats d'uberrima fides et les défenderesses auraient dû indiquer clairement que les polices d'assurance médicale et dentaire qu'ils **vendent** aux étudiants sont **facultatives**. Pour ce faire, l'assurance devrait être un régime « **opt-in** » plutôt qu'un régime « **opt-out** »;
18. La nature « opt-out » du régime d'assurance des défenderesses donne lieu à une deuxième cause d'action, à savoir que - après avoir automatiquement souscrit et facturé à tous les étudiants l'assurance que ces derniers n'ont jamais demandée - les défenderesses imposent ensuite un délai arbitraire pour se retirer de la police d'assurance à laquelle ils viennent de souscrire les étudiants sans jamais leur demander;
19. Par exemple, l'ASEQ s'assure que l'information suivante (ou une information similaire) est incluse dans les sites Web de leurs universités respectives, la Demanderesse divulguant l'exemple de l'Université de Montréal comme **pièce P-11**: (<https://www.faecum.qc.ca/services/assurances-aseq>)

Périodes de retraits et changement de couverture du régime :

Si vous ne voulez pas conserver les assurances de l'ASEQ, soumettez une demande de retrait sur le site www.aseq.ca. Les dates limites de changement de couverture sont :

- le 15 octobre 2022, pour la session d'automne ;
- le 15 février 2023, pour les personnes nouvellement inscrites à la session d'hiver.

* Notez que si vous êtes inscrit ou inscrite au régime d'assurance à la session d'automne, il est impossible de vous retirer à l'hiver.

- 19.1 Les Demanderesses communiquent [...] un exemple tiré du site Web de l'Université Concordia (« **Concordia** ») sous la **pièce P-21** (<https://www.concordia.ca/health/insurance.html>):

Students who meet certain criteria are automatically enrolled in the Concordia Student Health Plan. To determine if they meet the criteria to be automatically enrolled, as well as to see a summary of benefits, undergraduate students can consult the Concordia Student Union (CSU) Health and Dental Plan and graduate students can consult the Graduate Students' Association (GSA) Health and Dental Plan.

Undergraduate and graduate students who are enrolled can learn details about the Concordia Student Health Plan through the Studentcare website.

If you would like to **opt-out of your student health plan**, you can find more information on the Studentcare pages for undergraduate students or for graduate students.

20. Le principal problème est que ces informations ne sont **jamais** indiquées sur la facture de l'étudiant. La plupart du temps, les étudiants ne consultent même pas leur facture détaillée (qui doit être téléchargée séparément sur leur portail étudiant et qui n'apparaît pas par défaut) ; les étudiants paient simplement le montant qui apparaît sur le portail de l'université (qui montre un total et non les ventilations), tel qu'il apparaît, par exemple, à la **pièce P-12** (la situation est la même pour tous les autres cégeps et universités desservis par l'ASEQ et Desjardins);
21. L'autre problème est que ces dates limites pour se retirer de la police d'assurance sont choisies arbitrairement par les mêmes défenderesses qui ont forcé les étudiants à souscrire un contrat d'assurance qu'ils n'ont jamais demandé et dont ils (Desjardins et ASEQ) tirent profit ; par conséquent, Desjardins et ASEQ ont manifestement un intérêt financier à ce que les étudiants ne découvrent pas cette information afin qu'ils soient « prescrits » de « se retirer ». Encore une fois, cela est contraire à l'esprit d'un contrat d'assurance qui exige que les deux parties agissent avec la plus grande bonne foi;
22. Troisièmement, en tant que fournisseur des régimes de soins de santé et de soins dentaires des étudiants, l'ASEQ a conclu un contrat avec Desjardins pour assurer automatiquement les régimes de centaines de milliers d'étudiants au Québec (et probablement des millions pendant la période de cours qui a été suspendue en raison de Covid), sans qu'un seul de ces étudiants n'ait jamais donné son consentement éclairé (parce que l'assureur et le régime sont automatiquement imposés par l'ASEQ et Desjardins : voir *Autorité des marchés financiers c. Alliance pour la santé étudiante au Québec inc.* 2016 QCTMF 54, par. 38, pièce P-6). Ceci est contraire à l'article 62 de la *Loi sur les assureurs* qui stipule :

62. An authorized insurer must see that the client or the participant , as the case may be, is provided in sufficient time with the information necessary to make an enlightened decision and for contract performance purposes	62. Un assureur autorisé doit veiller à ce que le preneur ou, selon le cas, l'adhérent soit informé en temps utile des renseignements qui lui sont nécessaires à une prise de décision éclairée et à l'exécution du contrat, dans chacun des cas suivants:
--	---

(1) if the insurer deals with the client otherwise than through a firm, independent representative or independent partnership registered for an insurance sector; or (2) if the insurer has underwritten a group insurance of persons contract in which a person may enroll as a participant without interacting with an insurance representative at the time of enrollment. Such information includes (1) the extent of the coverage considered and the exclusions; (2) the time limits, in accordance with the Civil Code, within which a loss must be reported and within which the insurer is required to pay the sums insured or the indemnity provided for; and (3) the information required to communicate to the insurer a complaint to be registered in the complaints register provided for in subparagraph 3 of the second paragraph of section 50, including the time limit within which a complaint must be communicated.	1° lorsqu'il traite avec le preneur autrement que par l'intermédiaire d'un cabinet, d'un représentant autonome ou d'une société autonome inscrits dans une discipline de l'assurance; 2° lorsqu'il a souscrit un contrat d'assurance collective de personnes auquel une personne peut adhérer sans qu'un représentant en assurance n'agisse auprès d'elle au moment de l'adhésion. Ces renseignements comprennent notamment: 1° l'étendue de la garantie considérée et quelles en sont les exclusions; 2° les délais, conformes au Code civil, à l'intérieur desquels un sinistre doit être déclaré ainsi que ceux à l'intérieur desquels l'assureur est tenu de payer les sommes assurées ou l'indemnité prévue; 3° l'information nécessaire à la communication à l'assureur d'une plainte devant être consignée au registre des plaintes prévu au paragraphe 3° du deuxième alinéa de l'article 50, y incluant le délai à l'intérieur duquel cette communication doit être faite.
---	--

23. En l'espèce, il est impossible pour les membres du groupe de donner un consentement éclairé ou de prendre une décision éclairée pour un produit d'assurance qu'ils n'ont jamais demandé et qui leur a été automatiquement imposé, ce qui, selon les Demanderesses, est illégal;
24. Quatrièmement, les défenderesses n'ont jamais communiqué la police d'assurance aux Demanderesses ou aux membres du groupe (et aucun membre n'a consenti au contrat), contrairement à l'article 64 de la *Loi sur les assureurs*, A-32.1, et au droit statuaire d'un client à un contrat d'assurance :

64. The client for an insurance contract may, if no insurance representative interacted	64. Le preneur d'un contrat d'assurance peut, si aucun représentant en assurance
---	--

with the client at the time the latter consented to the contract, cancel the contract within 10 days after receiving the policy, unless the contract has already expired at that time or, in the case of a travel insurance contract, unless a trip that falls under the coverage has already started. A participant may also, if no insurance representative interacted with the participant at the time he or she enrolled, cancel his or her enrollment on the same condition and within the same time limit after receiving the insurance certificate. In the case of an individual insurance of persons contract, the policy referred to in the first paragraph is the one that evidences the existence of the final contract. If an insurance contract is made or a participant enrolls under that contract at the same time another contract is entered into, the other contract retains all its effects despite the cancellation of the insurance contract or of the enrollment, as the case may be. The first and second paragraphs do not apply to insurance expiring within 10 days after the client's consent or the participant's enrollment, as the case may be.	n'agissait auprès de lui au moment où il y a consenti, le résoudre dans les 10 jours suivant la réception de la police, à moins qu'à ce moment il n'ait déjà pris fin ou, dans le cas d'un contrat d'assurance-voyage, qu'un voyage mettant en jeu la garantie n'ait débuté. Un adhérent peut également résoudre son adhésion, si au moment de celle-ci aucun représentant en assurance n'agissait auprès de lui, à la même condition et dans le même délai à compter de la réception de l'attestation d'assurance. À l'égard d'un contrat d'assurance individuelle de personnes, la police visée au premier alinéa est celle qui constate l'existence du contrat définitif. Lorsque la formation du contrat d'assurance ou l'adhésion à celui-ci ont eu lieu à l'occasion de la conclusion d'un autre contrat, cet autre contrat conserve tous ses effets, malgré la résolution, selon le cas, du contrat d'assurance ou de l'adhésion. Les premier et deuxième alinéas ne s'appliquent pas à l'assurance prenant fin dans les 10 jours suivant le consentement du preneur ou, selon le cas, l'adhésion de l'adhérent.
---	--

24.1 Cinquièmement, étant donné que le Titre II de la *Loi sur la protection du consommateur* du Québec (la « **LPC** ») s'applique aux contrats d'assurance (et que la Cour supérieure du Québec a récemment statué que la LPC s'applique aux établissements d'enseignement même s'ils exercent leurs activités sans rechercher de profit : voir *Bernard c. Collège Charles-Lemoyne de Longueuil inc.* 2021 QCCS 3083, par. 134-149), les défenderesses ont violé plusieurs dispositions de la LPC, dont les articles 228 et 230a), rendant ainsi applicables les articles 253 et/ou 272 :

228. No merchant, manufacturer or advertiser may fail to mention an important fact in any representation made to a consumer.	228. Aucun commerçant, fabricant ou publicitaire ne peut, dans une représentation qu'il fait à un consommateur, passer sous silence un fait important.
230. No merchant, manufacturer or advertiser may, by any means whatever,	230. Aucun commerçant, fabricant ou publicitaire ne peut, par quelque moyen que ce soit:

(a) charge any sum whatever for any goods or services that he has sent or rendered to a consumer without the consumer having ordered them;	a) exiger quelque somme que ce soit pour un bien ou un service qu'il a fait parvenir ou rendu à un consommateur sans que ce dernier ne l'ait demandé;
253. Where a merchant, manufacturer or advertiser makes use of a prohibited practice in case of the sale, lease or construction of an immovable or, in any other case, of a prohibited practice referred to in paragraph a or b of section 220, a, b, c, d, e or g of section 221, d, e or f of section 222, c of section 224 or a or b of section 225, or in section 227, 228, 229, 237 or 239, it is presumed that had the consumer been aware of such practice, he would not have agreed to the contract or would not have paid such a high price.	253. Lorsqu'un commerçant, un fabricant ou un publicitaire se livre en cas de vente, de location ou de construction d'un immeuble à une pratique interdite ou, dans les autres cas, à une pratique interdite visée aux paragraphes a et b de l'article 220, a, b, c, d, e et g de l'article 221, d, e et f de l'article 222, c de l'article 224, a et b de l'article 225 et aux articles 227, 228, 229, 237 et 239, il y a présomption que, si le consommateur avait eu connaissance de cette pratique, il n'aurait pas contracté ou n'aurait pas donné un prix si élevé.
272. If the merchant or the manufacturer fails to fulfil an obligation imposed on him by this Act, by the regulations or by a voluntary undertaking made under section 314 or whose application has been extended by an order under section 315.1, the consumer may demand, as the case may be, subject to the other recourses provided by this Act, ... (c) that his obligations be reduced; (d) that the contract be rescinded; (e) that the contract be set aside; or (f) that the contract be annulled, without prejudice to his claim in damages, in all cases. He may also claim punitive damages.	272. Si le commerçant ou le fabricant manque à une obligation que lui impose la présente loi, un règlement ou un engagement volontaire souscrit en vertu de l'article 314 ou dont l'application a été étendue par un décret pris en vertu de l'article 315.1, le consommateur, sous réserve des autres recours prévus par la présente loi, peut demander, selon le cas: ... c) la réduction de son obligation; d) la résiliation du contrat; e) la résolution du contrat; ou f) la nullité du contrat, sans préjudice de sa demande en dommages-intérêts dans tous les cas. Il peut également demander des dommages-intérêts punitifs.

24.2 Bien que le contrat de la première Demanderesse soit conclu avec la défenderesse Concordia, la Demanderesse allègue par la présente que, en ce qui concerne les violations des art. 228 et 230a) LPC, les défenderesses ASEQ et Desjardins ont commis la faute extracontractuelle de s'associer à la violation du contrat et au comportement illégal de Concordia (pour l'ASEQ et Desjardins, c'est une faute contre l'honnêteté de s'associer sciemment à la violation du contrat, tel que décidé par la Cour

suprême du Canada et appliqué par les tribunaux dans la situation d'un action collective alléguant des violations de la LPC : voir *Gillich c. Mercedes-Benz West Island*, 2020 QCCS 1582, par. 44-45);

- 24.3 La situation est la même en ce qui concerne la relation contractuelle de la deuxième Demanderesse avec la Défenderesse Université McGill (« McGill »). Afin d'éviter les répétitions, les Demanderesse réitèrent les allégations contenues aux présentes à l'encontre de Concordia mutatis mutandis à l'encontre de McGill, incluant celles faites au paragraphe précédent à l'effet que les Défenderesses ASEQ et Desjardins ont commis la faute extracontractuelle de s'associer à la rupture de contrat et au comportement illégal de McGill, ce qui est essentiellement ce que l'AMF a conclu dans son rapport (Pièce P-25, page 25);
25. Tel qu'allégué ci-dessus, cette situation inacceptable perdure depuis des années au détriment des étudiants qui sont le plus souvent en situation de vulnérabilité financière. Les Demanderesse savent que des étudiants ont porté plainte auprès de l'Union étudiante de Concordia (« UEC »), de Desjardins, de l'ASEQ et de la FAÉCUM, sans succès, et intentent le présent recours pour : (1) obtenir justice pour les étudiants passés, présents et futurs de la province de Québec; (2) obtenir une injonction forçant les défenderesses à cesser de perpétuer les pratiques illégales décrites dans la présente; (3) obtenir une compensation sur une base globale pour tous les membres du groupe; et (4) tenir les Défenderesses responsables;
26. Chaque membre du groupe qui a été automatiquement inscrit par l'ASEQ à l'assurance médicale et/ou dentaire de Desjardins (et qui a été autrement forcé de se retirer ou d'être facturé) a le droit de réclamer et d'obtenir un remboursement complet des primes d'assurance et des dommages punitifs en vertu de l'article 272 de la LPC;
27. Les dommages-intérêts sont les mêmes pour tous les membres du groupe, soit le montant que l'ASEQ a fait ajouter à leurs factures de frais de scolarité par leurs universités ou cégeps respectifs pour l'assurance médicale et/ou dentaire;

LES DÉCLARATIONS PUBLIQUES FAITES PAR LES DÉFENDERESSES AUX MÉDIAS AU SUJET DU PRÉSENT PROCÈS

- 27.1 La demande en autorisation initiale a été déposée le **7 juin 2023** et le **14 juin 2023**, – avant même d'être signifiés – les représentants des Défenderesses ont fait des déclarations publiques aux médias concernant le fond du dossier à un journaliste de La Presse, tel qu'il appert de l'article intitulé « *Assurance maladie sur les campus Une action collective déposée* », communiqué sous la **pièce P-23**;
- 27.2 Il est évident que le but de ces déclarations publiques était une tentative des défenderesses de discréditer cette action collective et d'influencer le récit public, sans jamais aborder les questions juridiques soulevées dans la poursuite. Par exemple, Marc-André Ross, porte-parole de l'ASEQ, est cité comme suit :

Porte-parole de l'ASEQ, une tierce partie jouant le rôle de courtier

entre fournisseurs d'assurances et associations étudiantes, Marc-André Ross a affirmé que l'avocat derrière la demande d'action collective allait « à la pêche avec de la dynamite en s'en prenant à des régimes d'assurance utilisés par des centaines de milliers de personnes ».

L'Autorité des marchés financiers (AMF) aurait assuré à l'ASEQ à plusieurs reprises qu'elle n'allait plus toucher au mécanisme « opt-in » ou « opt-out ». « Ils ont compris que les étudiants aiment beaucoup ces régimes d'assurance et que ces régimes sont très utilisés », a affirmé le porte-parole de l'ASEQ. Selon Marc-André Ross, si le régime devenait « opt-in », il serait discriminatoire puisqu'il se baserait sur des caractéristiques individuelles comme le genre, la nationalité ou le bagage génétique de l'individu.

27.3 **Premièrement**, si ces régimes d'assurance sont utilisés « par des centaines de milliers de personnes », c'est parce qu'elles y sont illégalement contraintes. **Deuxièmement**, il ne s'agit pas de savoir si « *les étudiants aiment beaucoup ces régimes d'assurance* », mais plutôt si ces étudiants ont donné un consentement éclairé à la souscription d'une telle assurance. **Troisièmement**, l'objectif de cette action n'est pas de mettre fin aux régimes d'assurance collective, mais de les rendre accessibles aux étudiants qui le souhaitent par le biais d'un « opt-in » ; si M. Ross a raison et que ses plans sont effectivement aimés par des centaines de milliers d'étudiants, alors il n'y aura certainement aucun problème à demander à ces mêmes étudiants d'opter pour ce régime. **Quatrièmement**, l'affirmation selon laquelle le fait de demander aux étudiants de s'inscrire rend le régime « *discriminatoire* » est dénuée de tout sens et de toute raison. Demander aux étudiants d'adhérer à une assurance collective n'est en aucun cas discriminatoire. Sur ce point, M. Ross admet que les défenderesses sont bien conscients qu'ils n'obtiennent pas le consentement valide d'une partie importante des étudiants et que les régimes d'assurance pourraient ne pas être aussi rentables pour son organisation si un tel consentement était demandé par les étudiants. Malheureusement pour l'ASEQ, la perte de profits n'est pas encore un moyen de défense reconnu pour transgresser la loi;

27.4 M. Ross ne commente opportunément pas le jugement de l'AMF de 2016 mentionné ci-dessus aux paragraphes 9 et 10 (2016 QCTMF 54, allégué dans la demande d'autorisation originale et communiqué sous la **pièce P-6**), dans lequel l'AMF a accusé l'ASEQ d'avoir payé certaines associations étudiantes en échange du renouvellement de leurs contrats d'assurance, ce qui confirme davantage ce fait et cet aveu :

[18] Par ailleurs, elle convient, que les manquements sont graves surtout celles d'avoir permis la vente et le conseil de produits d'assurance par une personne non-inscrite conformément à la loi **et le versement de sommes d'argent en contrepartie du renouvellement de polices d'assurance collective de personnes auprès de ces associations étudiantes.**

[19] La procureure de l'Autorité a confirmé que **le montant qui aurait été versé aux associations étudiantes, selon la preuve énoncée dans la demande qui fait l'objet d'admission, serait de l'ordre de 123 000 \$**. Par ailleurs, elle mentionne que l'enquête est toujours en court afin d'établir la provenance de certains versements.

...

[36] Dans un premier temps, le Tribunal considère comme graves les manquements reprochés surtout celui d'avoir effectué le versement de sommes d'argent en contrepartie du renouvellement de polices d'assurance collective de personnes auprès de ces associations étudiantes.

[37] Ceci constituait assurément un incitatif important pour le renouvellement du contrat d'assurance au bénéfice de l'association étudiante pouvant **ainsi mettre en doute le bien-fondé de ce renouvellement. En l'espèce, selon la preuve, 123 000 \$ auraient été versés à ces associations étudiantes.**

[38] Il est à noter que les assurés d'un régime d'assurance collective de personnes sont une clientèle captive malgré que ces derniers puissent y renoncer pour adhérer à une autre assurance du même type, **ceci n'est pas toujours aussi simple**. Il y a des situations où ce n'est pas possible...

...

[43] Malgré qu'on nous ait fait valoir que la contribution monétaire serait faite par la fondation de ce cabinet, dont nous ne connaissons pas les paramètres légaux, **il ne faut pas permettre de faire indirectement ce qui est interdit de faire directement**. Il est difficile de dissocier cet apport financier à l'expectative commerciale d'obtenir la continuité du partenariat d'affaires.

[44] Le Tribunal conçoit qu'il reviendra à l'Autorité de faire une surveillance étroite de ces versements monétaires aux associations étudiantes ou autres clients de ce cabinet, **afin d'assurer la protection des consommateurs**.

[48] De plus, il est difficile de déterminer si une perte a eu lieu pour les consommateurs. **Les termes du contrat et la couverture de l'assurance collective ont-ils été négociés au seul bénéfice des assurés. Ceci peut créer un doute**. Par ailleurs, l'Autorité ne l'a pas démontré.

27.5 Quant à Desjardins, l'article de La Presse cite son porte-parole, Jean-Benoît Turcotti, comme suit (pièce P-23) :

Desjardins a envoyé par courriel à La Presse une déclaration stipulant que l'assurance collective offerte aux étudiants par l'entremise de leur association étudiante était « **un produit largement utilisé et apprécié des étudiants depuis plus de 25 ans** ». Selon le porte-parole Jean-Benoît Turcotti, les allégations sont « dépourvues de fondement ». « Nous rectifierons les allégations formulées et nous contesterons le recours pour la préservation des droits et avantages des étudiants », a ajouté M. Turcotti.

27.6 Il est rassurant de savoir que Desjardins se soucie de préserver les « droits » des étudiants, ce qui, bien sûr, inclut l'article 62 de la *Loi sur les assureurs* (c.-à-d. le droit de « prendre une décision éclairée » pour un contrat d'assurance), ce que M. Turcotti ignore complètement. De plus, si le produit est aussi apprécié par les étudiants que l'affirme Desjardins, celui-ci ne devrait avoir aucun scrupule à demander aux étudiants de donner leur consentement (c.-à-d. « opt-in ») à l'avance pour faire partie du régime;

27.7 Dans leurs déclarations publiques à La Presse, l'ASEQ et Desjardins tentent de créer un faux débat sur la question de savoir si les régimes sont appréciés par certains étudiants, au lieu de s'attaquer au cœur du litige, qui est que de nombreux étudiants sont automatiquement souscrits à une assurance qu'ils ne veulent pas et dont ils n'ont même pas besoin, et qu'ils n'ont jamais donné un consentement éclairé pour une telle assurance, contrairement à l'article 62 de la *Loi sur les assureurs* et aux règles de base de la formation des contrats; c'est précisément la conduite illégale qui doit changer selon les conclusions du rapport de l'AMF (Pièce P-25, page 25);

I. CONDITIONS REQUISES POUR AUTORISER CETTE ACTION COLLECTIVE (art. 575 CPC) :

A) LES FAITS ALLÉGUÉS SEMBLER JUSTIFIER LES CONCLUSIONS RECHERCHÉES :

(i) Les demandes de la Demanderesse [...] Mme [REDACTED] à l'encontre des Défendresses

28. À l'automne 2017, la Demanderesse était étudiante au programme de baccalauréat en économie de Concordia et, en 2019, elle est passée au programme de gestion des ressources humaines et marketing (Bcomm), comme il ressort d'une copie de ses factures datées de l'automne 2017 à l'hiver 2021, communiquée en liasse sous la **pièce P-22** ;

29. Comme il ressort en outre de ces factures (P-22), la Demanderesse a été automatiquement inscrit à l'« assurance dentaire CSU » [...] et à l'« assurance santé CSU » [...] pour les semestres et montants suivants :

Fall 2017	\$59.00
Winter 2018	\$116.00
Fall 2020	\$69.00
Winter 2021	\$176.04
Total:	\$420.04

30. En 2017-2018, la Demanderesse était à la charge de l'assurance de sa mère, de sorte qu'elle n'avait absolument pas besoin de Studentcare (assurance maladie et dentaire). Elle ne savait pas que ces frais étaient facultatifs à l'époque et a simplement payé ses frais de scolarité - tels qu'ils apparaissaient sur son portail - dans leur intégralité;
31. En 2019, la Demanderesse a découvert qu'elle pouvait se retirer de l'assurance maladie et dentaire facultative et l'a fait avant la date limite arbitraire (qu'elle ne connaissait d'ailleurs pas et qu'elle a par coïncidence retirée « à temps »);
- 31.1 Pour le semestre d'automne 2020, la Demanderesse a de nouveau essayé de se retirer (vers la fin octobre ou le début novembre 2020, c'est-à-dire au moment où elle devait payer ses frais de scolarité), mais le Studentcare (ASEQ) et Concordia lui ont dit qu'elle arrivait trop tard et lui ont imposé une assurance qu'elle ne voulait pas et dont elle n'avait pas besoin (69,00 \$ facturés à l'automne 2020 et 176,04 \$ facturés à l'hiver 2021). Comme beaucoup d'autres étudiants, la Demanderesse a tenté de contester ces frais en vain;
- 31.2 La Demanderesse a consacré beaucoup de temps et d'énergie à plaider sa cause auprès de l'ASÉQ qui a refusé de la laisser se retirer et l'a forcée à payer des frais pour des assurances dont elle n'avait pas besoin. La position déraisonnable et illégale de l'ASÉQ a causé à la Demanderesse du stress, des ennuis et des inconvénients, ainsi que des dommages moraux qu'elle réclame par la présente au montant de 1000,00 \$, en son nom et au nom de chaque étudiant qui a tenté de s'exclure après la date limite arbitraire de l'ASÉQ et qui s'est vu refuser;
32. La Demanderesse allègue par la présente que la prescription ne devrait pas courir contre elle et les membres du groupe jusqu'à ce que les avis soient diffusés (si la présente action collective est autorisée), parce qu'il était impossible en fait pour elle et les membres du groupe d'agir. En effet, les membres du groupe n'auraient pas pu agir auparavant car il serait déraisonnable de s'attendre à ce que : (i) que l'étudiant moyen soupçonne son université de mettre en place un tel système illégal d'assurance « opt-out »; ou (ii) que son université ajoute des éléments sur ses factures de frais de scolarité qui n'auraient pas à être payés à la date limite indiquée sur la facture. La situation de la Demanderesse est un parfait exemple de cette réalité, puisqu'elle était couverte par l'assurance de sa mère et n'avait aucune raison d'accepter de jeter son argent à la poubelle. En l'espèce, le comportement des Défenderesses (consistant à présenter une facture qui semble obligatoire, incluant l'utilisation des mots « Frais totaux » et « Solde à terme ») induit la Demanderesse et les membres du groupe en erreur et les tribunaux ont conclu qu'un tel comportement cause une impossibilité d'agir;

33. La Demanderesse ajoute que ses frais d'assurance de l'automne 2020 et de l'hiver 2021 ne sont manifestement pas prescrits. Elle ajoute que la prescription a été suspendue en raison de Covid et que de nombreux étudiants ont effectué des paiements partiels pour la couverture d'assurance au semestre d'hiver 2020 (se terminant en mai 2020, qui ne peuvent pas être séparés (y compris aux fins de la prescription) des paiements partiels qu'ils ont effectués pour les mêmes polices d'assurance exactement au semestre d'automne 2019 (si un étudiant ne prend pas de mesures positives pour se retirer au début du semestre d'automne 2019, cette couverture d'assurance se poursuit au semestre d'hiver 2020 et le paiement final pour cette assurance est dû en janvier 2020 (c'est-à-dire le mois au cours duquel les universités envoient la facture pour le paiement du solde de ladite assurance ; il n'y a pas de problème de prescription avec les frais d'assurance du semestre d'automne 2020). Il n'y a pas de problème de prescription avec les factures de frais de scolarité de janvier 2020 en raison de la suspension de Covid);
34. La Demanderesse souligne que ses factures (pièce P-22) ne mentionnent aucunement que ces frais sont facultatifs. Même si l'assurance était assortie d'un astérisque (ce qui est le cas de l'UdeM), il est essentiel de noter que : (i) il est toujours illégal d'inscrire des étudiants à une assurance sans qu'ils en fassent la demande ; et (ii) il était impossible pour l'un ou l'autre des membres du groupe d'annuler l'assurance au semestre d'hiver. Par conséquent, dans le cas de l'UdeM, non seulement l'information au bas de la page dans la note en astérisque est totalement insuffisante pour la session d'automne (parce qu'elle n'indique pas expressément qu'elle est facultative), mais pour la session d'hiver, il est tout simplement faux et trompeur de référer les étudiants aux « procédures de désistement aux assurances et cotisations automatiques non obligatoires » parce qu'il est impossible pour les étudiants de s'exclure à ce moment-là (pièce P-14);
35. La Demanderesse ne voulait pas d'assurance dentaire ou d'assurance maladie, mais elle a été obligée de payer une assurance maladie et une assurance dentaire pendant quatre (4) semestres universitaires parce qu'elle n'a pas donné son accord à temps. Malheureusement, tous les étudiants ne savent pas que ces assurances sont facultatives et nombre d'entre eux ont payé le montant total pour l'ensemble de leurs études, sans jamais avoir donné leur consentement éclairé pour cette couverture d'assurance;
36. La Demanderesse exprime également sa consternation quant au fait que Desjardins - un tiers privé avec lequel elle n'a jamais convenu ou accepté de contracter (**en particulier compte tenu de la fameuse violation de la vie privée qui a été rendue publique en juin 2019**) a ses renseignements personnels en sa possession, sans son consentement et en violation de ses droits à la vie privée, entre autres en vertu de la Charte québécoise. La Demanderesse allègue par la présente une violation intentionnelle de ses droits à la vie privée protégés constitutionnellement, par les Défenderesses;
37. Le Demanderesse demande le remboursement de toutes les sommes payées correspondant à l'assurance dentaire et à l'assurance maladie, soit la prime annuelle

totale de **175,00** \$ pour 2017-2018 (payée en versements successifs de 59,00 \$ + 116,00 \$ et qui ne peuvent être dissociés parce qu'ils se rapportent à une seule police d'assurance et à une seule prime annuelle, avec les mêmes couvertures et franchises maximales) et **245,04** \$ (payée en versements successifs de 69,00 \$ + 176,04 \$ et pour laquelle le même raisonnement s'applique);

38. [...];
39. Au total depuis septembre 2019, la Demanderesse a payé 420,04 \$ aux Défenderesses ou à leur profit au titre de l'assurance maladie et dentaire et qu'elle réclame par la présente aux Défenderesses solidairement, étant donné qu'ils ont tous participé à ces transactions illégales;
40. [...];
41. [...];
42. La Demanderesse sait que Desjardins n'a eu aucun scrupule à dépouiller littéralement les étudiants de leur argent (y compris ceux qui n'avaient aucune utilité pour les assurances facultatives) et que le seul moyen d'obtenir le remboursement d'une police d'assurance qu'elle n'a jamais demandée et dont elle n'a jamais voulu était d'intenter une action en justice (voir, par exemple, la réponse formelle donnée par Desjardins à un autre membre du groupe qui a déposé une plainte, communiquée sous la **pièce P-19**);
43. Le Demanderesse note également que dans la pièce P-19, Desjardins a effectivement compris qu'il devait utiliser une police plus grande (verrouillage des majuscules) lorsqu'il estime qu'une information importante doit ressortir (l'utilisation du mot « AVANT » en majuscules dans la deuxième ligne ci-dessus) et invite Desjardins à communiquer des informations sur les polices d'assurance FACULTATIVES qu'il impose aux étudiants avec, au moins, la même emphase (ou inclure une fenêtre contextuelle afin que les étudiants puissent prendre une mesure positive pour accepter la police et ses coûts, comme le suggère l'AMF);
44. La Demanderesse ne veut pas que Desjardins détienne ses renseignements personnels et exige par la présente qu'il les détruise de ses systèmes et de ses dossiers physiques dans les 48 heures suivant la connaissance de la présente demande;
45. La Demanderesse communique en liasse les copies des polices d'assurance Desjardins pour 2021 et 2022-23, qui ont été trouvées en ligne lors de la préparation du dépôt de la présente demande le 6 juin 2023, sous la **pièce P-20**;
46. À la lumière de ce qui précède, la Demanderesse a subi un préjudice vérifiable du fait des pratiques frauduleuses et du non-respect de la loi par les Défenderesses, notamment un montant de 420,04 \$;
47. Les dommages subis par la Demanderesse sont le résultat direct et immédiat des

fautes commises par les Défenderesses;

(ii) les demandes de Mme [REDACTED] à l'encontre des Défenderesses

- 47.1 Mme [REDACTED] s'est inscrite à un baccalauréat des arts avec majeure en études sur le genre, la sexualité, le féminisme et la justice sociale et mineure en psychologie à McGill. Elle était étudiante à temps partiel à McGill pour le trimestre d'hiver 2024;
- 47.2 Le 7 décembre 2023, McGill a émis une facture au Demanderesse, qui imposait automatiquement « SSMU Dental Insurance » (100,00 \$) et « SSMU Health Insurance » (130,00 \$), comme il ressort d'une copie de la facture communiquée sous la **pièce P-26**;
- 47.3 Le 2 janvier 2024, la Demanderesse a payé le montant total indiqué sur la facture (661,06 \$) directement à McGill, dont 230,00 \$ au titre de l'assurance dentaire et de l'assurance maladie qui ont été automatiquement imposées par McGill sur sa facture;
- 47.4 Avant cette date et à ce moment-là (c.-à-d. le 2 janvier 2024) - et jusqu'à ce jour - la Demanderesse avait/avait une assurance dentaire et une assurance maladie auprès de l'Industrielle Alliance par l'intermédiaire de son employeur, et n'avait donc absolument pas besoin de payer deux fois pour la même couverture d'assurance, ni aucune raison de le faire, le tout tel qu'il ressort de son relevé d'assurance de l'Industrielle Alliance communiqué en tant que **pièce P-27**;
- 47.5 Les Défenderesses ont imposé une date limite abusive et arbitraire (31 janvier 2024) au Demanderesse et à tous les membres du groupe pour se retirer de l'assurance dentaire et de l'assurance maladie, tel qu'il appert de la **pièce P-28**;
- 47.6 La Demanderesse a oublié de se retirer de l'assurance dentaire et de l'assurance maladie avant la date limite arbitraire du 31 janvier 2024 et a donc été obligée de payer pour une assurance qu'elle n'a jamais demandée, qu'elle avait déjà et dont elle n'avait manifestement pas besoin;
- 47.7 La Demanderesse n'a jamais utilisé l'assurance et n'a jamais soumis de réclamation à l'ASEQ ou à Desjardins;
- 47.8 Le 18 avril 2024, la Demanderesse a contacté les Défenderesses en suivant les procédures de contact de l'ASEQ/Studentcare, tel qu'il appert d'une copie de la lettre communiquée sous la **pièce P-29**;
- 47.9 Dans cette lettre (pièce P-29), la Demanderesse a demandé un remboursement et a notamment écrit :

“Upon reviewing my tuition statement, I realized I was charged 230\$ for dental and health insurance. However, I am already covered by my employer and do not seek/need additional insurance. Due to an oversight, I missed the deadline to optout of McGill's insurance.

Given that I already have health and dental coverage through work and do not plan on using McGill's insurance, **I would kindly like to request a refund of the fees charged for the university insurance.**

I can promptly provide the necessary documentation to prove that I am covered by my employer.”

47.10 Comme il ressort de la pièce P-29, l'ASEQ s'est engagée - et a fixé un délai - à répondre à la demande de remboursement de la Demanderesse « **dans les 5 jours ouvrables** », mais n'a pas remboursé la Demanderesse ni même répondu à sa lettre du 18 avril 2024 à la date du présent dépôt (3 mai 2024);

47.11 La Demanderesse a droit et réclame par les présentes, solidairement, un remboursement ou une compensation au montant de 230,00 \$ de la part des défenderesses ASEQ, Desjardins et McGill;

(iii))La demande de dommages-intérêts punitifs des Demandereses (article 49 de la Charte et article 272 de la LPC)

48. Il ne fait aucun doute que Desjardins et l'ASEQ agissent intentionnellement et le système et la réponse générique de Desjardins aux plaintes des membres du groupe témoignent précisément de cette intention (pièce P-19) ; de plus, l'ASEQ n'a même pas répondu à la lettre du Demanderesse (pièce P-29) dans son propre délai de 5 jours, mais s'attend à ce que les étudiants respectent rigoureusement leurs délais arbitraires pour s'exclure;

49. Bien que Desjardins ait récemment fait l'objet d'un des plus grands scandales de protection des renseignements personnels de l'histoire de la province, Desjardins n'a même pas répondu aux préoccupations des membres du groupe concernant l'accès à leurs renseignements personnels ; le 12 avril 2024, un article intitulé « *Bisbille à l'Université de Montréal sur la gestion des assurances étudiantes* » a été publié dans Le Devoir soulignant cette question de droit à la vie privée dans le contexte de l'assurance collective imposée par les Défenderesses tel qu'allégué dans les présentes, les Demandereses divulquant la **pièce P-30** :

« L'Université avait ainsi indiqué vouloir se conformer à la loi 25, qui est venue moderniser les règles protégeant les renseignements personnels au Québec, **en optant pour une formule « opt-in ».** **Selon ce modèle, seuls les étudiants qui signent une autorisation explicite verront leurs renseignements personnels être communiqués aux assureurs et une cotisation leur être facturée,** afin de leur donner accès à ces assurances collectives. »

49.1 Concordia et McGill, ainsi que les autres Défenderesses, ont participé à la violation de plusieurs dispositions de la LPC, ce qui permet aux membres du groupe de réclamer des dommages-intérêts punitifs en vertu de l'article 272 de la LPC ;

50. Le comportement général des défenderesses avant, pendant et après la violation est

laxiste, négligent, passif et ignorant en ce qui concerne les droits à la vie privée et leurs propres obligations ;

51. Les Demanderesses réclament donc [...] un montant à déterminer en dommages-intérêts punitifs pour : (i) leurs violations de la LPC ; et (ii) la violation de leur droit à la vie privée, en leur nom et au nom de tous les membres du groupe, et que les défenderesses soient condamnés, solidairement, à payer ce montant en vertu de l'article 272 LPC et des articles 5 et 49 de la Charte québécoise. Les violations du droit à la vie privée des membres du groupe sont également alléguées en vertu des articles 3, 35 et suivants et de la Charte québécoise. 3, 35 et suivants et 1457 C.c.Q., ainsi que de la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, CQLR c P-39.1, incluant les articles 5, 8, 10 et 14 (Québec) et les articles 5 et suivants et l'annexe 1 de la LPRPDE;
52. Il convient de noter que l'article 5 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé* du Québec stipule ce qui suit : « Toute personne qui recueille des renseignements personnels en vue de constituer un dossier sur une autre personne ou de consigner des renseignements personnels dans un tel dossier ne peut recueillir que les renseignements nécessaires à l'objet du dossier. **Ces renseignements doivent être recueillis par des moyens licites** »;
53. Les Défenderesses n'ont pas recueilli les renseignements personnels des Demandeurs de façon licite parce que les Demandeurs n'ont jamais consenti à ce que leurs données personnelles soient partagées avec/entre l'ASEQ et Desjardins;
- 53.1 Les réactions et le comportement des Défenderesses après les violations confirment que leurs violations étaient intentionnelles, y compris les commentaires qu'ils ont faits publiquement aux médias le 14 juin 2023, avant même d'être signifiés dans le présent dossier (pièce P-23);
54. Il s'ensuit également que si cette honorable Cour conclut que les contrats d'assurance ont été conclus en violation des articles 62 ou 64 de la *Loi sur les assureurs*, alors Desjardins n'a pas recueilli les renseignements des Demanderesses (et de tous les membres du groupe) par des moyens légaux;
55. Les situations patrimoniales des Défenderesses sont suffisamment importantes pour qu'un montant significatif de dommages-intérêts punitifs soit approprié dans les circonstances;

B) LES DEMANDES DES MEMBRES DU GROUPE SOULÈVENT DES QUESTIONS SIMILAIRES :

56. Les recours des membres du groupe soulèvent des questions de fait ou de droit identiques, similaires ou connexes, à savoir :
 - a) Dans la vente de leurs polices d'assurance santé, médicale et dentaire, les Défenderesses agissent-ils avec la plus grande bonne foi ? Agissent-elles de mauvaise foi ?

- b) Est-il légal pour les Défenderesses de souscrire automatiquement les étudiants à des polices d'assurance santé, médicale et dentaire ? Dans la négative, les membres du recours ont-ils droit au remboursement intégral des sommes versées au bénéfice des Défenderesses ?
- c) S'il est légal pour les Défenderesses de souscrire automatiquement des polices d'assurance santé, médicale et dentaire pour les étudiants, les défenderesses ont-ils informé les étudiants de manière adéquate que l'assurance était facultative ?
- d) Si les Défenderesses ont correctement informé les étudiants que l'assurance était facultative, les Défenderesses peuvent-ils imposer un délai arbitraire pour que les étudiants puissent « se retirer » de la police d'assurance ?
- e) Les Défenderesses violent-ils les articles 62 ou 64 de la *Loi sur les assureurs* ?
- f) Les Défenderesses ont-ils violé le droit à la vie privée des membres du Groupe en communiquant leurs renseignements personnels, sans leur consentement, à Desjardins ? Dans l'affirmative, les membres du groupe ont-ils droit à des dommages-intérêts punitifs en vertu de la Charte ?
- g) Les membres du groupe ont-ils droit à des dommages-intérêts compensatoires et à quel montant ?
- h) Faut-il ordonner une mesure d'injonction afin d'empêcher les Défenderesses de poursuivre leur comportement illégal et leur dissimulation de faits importants ?
- i) Quand la prescription commence-t-elle et pendant combien de temps a-t-elle été suspendue, soit par fraude, soit par déclaration d'une urgence sanitaire due à la Covid ?
- j) Desjardins et/ou l'ASEQ sont-ils solidaires de tous les cégeps et universités pour lesquels l'ASEQ fournit de l'assurance et pour lesquels Desjardins ou une autre compagnie est l'assureur ?
- k) Les Défenderesses ont-elles violé la LPC et, dans l'affirmative, les membres du groupe ont-ils droit à des dommages-intérêts compensatoires et punitifs ?
- l) Les membres du groupe ont-ils droit à des dommages-intérêts pour le stress, les ennuis et les inconvénients, ainsi qu'à des dommages moraux ? Dans l'affirmative, pour quels montants ?

- m) Les Défenderesses ASEQ et/ou Desjardins ont-ils commis la faute extracontractuelle de s'associer à la rupture du contrat par les cégeps et les universités ?
57. Les questions individuelles, s'il y en a, pâlisent en comparaison des questions communes qui sont importantes pour l'issue de la présente requête;
58. Les Demanderesses soutiennent [...] que tous les membres du groupe ont un intérêt commun à prouver la commission d'une pratique interdite par les Défenderesses et à maximiser le total des montants illégalement facturés par les Défenderesses au titre de l'assurance, ainsi qu'à obtenir une mesure injonctive pour mettre fin aux pratiques illégales;
59. En l'espèce, le contexte juridique et factuel en cause est commun à tous les membres du groupe, à savoir si les Défenderesses peuvent imposer un régime d'assurance opt-out très restrictif et limité dans le temps aux étudiants et à ceux qui ne prennent pas de mesures positives pour s'exclure ou annuler leur contrat;
60. Chaque membre du groupe a payé pour une police d'assurance qu'il n'a pas acceptée avec un consentement éclairé;
61. En raison du comportement illégal des Défenderesses, les Demanderesses et les membres du groupe ont subi un préjudice, qui est réclamé collectivement, chaque fois qu'ils ont payé pour une assurance santé, médicale et/ou dentaire;
62. En plus d'un remboursement et de dommages-intérêts, les Demanderesses et les membres du groupe ont également droit à des dommages-intérêts punitifs en vertu de l'article 272 de la LPC et des articles 5 et 49 de la Charte québécoise;
63. Tous les dommages subis par les membres de l'action collective sont le résultat direct et immédiat des fautes commises par les Défenderesses;
64. Les dommages subis par les membres du groupe découlent, dans chaque cas, d'un noyau commun de faits opérationnels, à savoir l'inscription automatique par les Défenderesses d'étudiants à des polices d'assurance auxquelles ils n'ont jamais consenti, puis la transmission de leurs renseignements personnels à Desjardins ou à une autre compagnie d'assurance, toujours à leur insu et sans leur consentement;
65. Les Demanderesses n'ont nommé Concordia et McGill comme Défenderesses ce stade que parce que leurs contrats primaires respectifs sont avec Concordia et McGill, et qu'il pourrait être nécessaire de le faire afin d'invoquer la LPC. Les Demanderesses n'ont pas nommé les autres cégeps et universités comme défenderesses ce stade, même s'ils sont solidairement responsables avec l'ASEQ et Desjardins du fait qu'ils incluent les primes d'assurance illégales sur les factures qu'ils émettent aux étudiants et qu'ils perçoivent ensuite des paiements pour ces montants qui sont ensuite entièrement remis (vraisemblablement) à Desjardins et/ou à l'ASEQ. Les Demanderesses se réservent néanmoins [...] le droit d'amender les présentes procédures pour nommer tous les cégeps et universités dont les associations

étudiantes font partie de l'ASEQ (c.-à-d. la FAÉCUM, la SSMU et la CSU qui sont trois des plus de 200 associations étudiantes de l'ASEQ) et qui sont automatiquement couverts par - et dont les étudiants ont payé des primes d'assurance au profit de - Desjardins/ASEQ si ces derniers n'acceptent pas de rembourser intégralement les primes illégalement perçues [...];

66. Une autre raison est que les universités et les cégeps ne sont pas en mesure de retirer les primes d'assurance de la facture de l'étudiant (même à la demande de l'étudiant, comme la Demanderesse a essayé de le faire directement avec Concordia, où Studentcare à un bureau) parce que le nom de l'étudiant doit apparaître sur une liste fournie par l'ASEQ, et ce seulement si l'étudiant a compris qu'il devait prendre le temps de s'exclure dans les délais arbitraires imposés par l'ASEQ (cette information a été fournie par l'UdeM);
67. Bien que les Demanderesse elles-mêmes n'aient pas de cause d'action personnelle contre chacune des universités et des cégeps, ni de lien de droit avec ceux-ci, le groupe compte suffisamment de membres ayant une cause d'action personnelle contre chacune de ces institutions et, de toute façon, l'ASEQ et Desjardins sont solidairement responsables avec chacune d'entre elles;
68. Dans les circonstances, exiger une action collective distincte contre chacun des cégeps et des universités sur la base de questions de fait très similaires et de questions de droit identiques constituerait un gaspillage de ressources et pourrait donner lieu à des jugements contradictoires;

(i) Situation du Membre du groupe "A" à l'Université de Montréal

- 68.1 En plus et séparément de ce qui précède, et pour démontrer que la situation est similaire pour les étudiants d'autres universités, les Demanderesse partagent par la présente la situation du membre du groupe « A » (" M. A ») à l'Université de Montréal;
- 68.2 À l'automne 2021, monsieur A était étudiant au programme de droit de l'Université de Montréal (cycles supérieurs) tel qu'il appert d'une copie de sa facture datée du 3 septembre 2021 et communiquée sous la **pièce P-13**;
- 68.3 Il ressort en outre de cette facture (P-13) que M. A a été automatiquement abonné à l'assurance dentaire (**55,95 \$**) et à l'assurance médicale (**300,00 \$**);
- 68.4 Le 7 janvier 2022, des frais supplémentaires de **111,90 \$** ont été portés à la facture de l'UdeM de M. A en raison de l'assurance dentaire, tel qu'il appert de la **pièce P-14**;
- 68.5 Le 7 septembre 2022, des frais additionnels de **65,19 \$** ont été portés à la facture de l'UdeM de M. A en raison de l'assurance dentaire, tel qu'il appert de la **pièce P-15**;
- 68.6 Le 1er mars 2023, des frais supplémentaires de **138,30 \$** ont été portés sur la facture de l'UdeM de M. A en raison de l'assurance dentaire, tel qu'il appert de la **pièce P-16**;

- 68.7 Bien que l'assurance médicale ne soit pas assortie d'un astérisque, M. A savait qu'il pouvait la faire supprimer de sa facture parce qu'il était un étudiant étranger et qu'il remplissait les conditions requises pour que cette assurance soit supprimée (la situation n'est pas la même pour les autres membres locaux de la catégorie sur ce point, qui n'ont aucun moyen de le savoir ou pour qui l'information est très difficile à trouver), mais il devait encore prendre une mesure positive et faire la demande, notamment en montrant qu'il remplissait toujours les critères applicables aux étudiants étrangers (c'est-à-dire la RAMQ du Québec, qui fait l'objet d'une entente France-Québec);
- 68.8 En ce qui concerne l'assurance dentaire, M. A ne s'est rendu compte que cette assurance était facultative qu'en février 2023. Lorsqu'il s'en est rendu compte, il a contacté Desjardins et a rempli leur formulaire de plainte standard, comme il ressort de la **pièce P-17** (la date indiquée à tort est le 17 février 2022 et devrait être 2023);
- 68.9 Comme il ressort de sa plainte et sans se référer à aucune disposition légale, M. A se plaint que : **(1)** il n'a jamais consenti à l'assurance dentaire (article 62 de la loi sur les assureurs) ; et **(2)** il n'a jamais été informé qu'il avait une police d'assurance (article 64). Il explique en outre qu'il n'a absolument pas besoin d'une telle assurance puisqu'il est déjà couvert pour ces risques par ailleurs;
- 68.10 Dans sa plainte, M. A a également exprimé sa consternation quant au fait que Desjardins - un tiers privé avec lequel il n'a jamais accepté de contracter (**en particulier compte tenu de la fameuse violation de la vie privée survenue en 2019**) - ait en sa possession ses renseignements personnels, sans son consentement et en violation de son droit à la vie privée, notamment en vertu de la Charte québécoise. Enfin, il a renvoyé Desjardins à la position de l'AMF sur la question, à savoir qu'ils doivent obtenir un consentement valide avant de vendre une police d'assurance;
- 68.11 M. A a conclu sa plainte en demandant le remboursement de toutes les sommes payées correspondant à l'assurance dentaire, qui, selon les informations qui lui ont été fournies par l'ASEQ, s'élevaient à 399,00 \$;
- 68.12 Le 17 mai 2023, M. A a reçu un crédit de 65,19 \$ au titre d'un remboursement partiel de ses primes d'assurance dentaire, tel qu'il appert de la **pièce P-18**;
- 68.13 Au total depuis septembre 2021, il appert que M. A a payé 311.15 \$ à l'UdeM et aux défenderesses SEQ et Desjardins ou à leur bénéfice au titre de l'assurance dentaire et qui est réclamé dans la présente action collective aux défenderesses solidairement, étant donné qu'ils ont tous participé à ces transactions illégales (M. A ne sait pas trop pourquoi l'ASEQ lui a dit que le total était de 399.00 \$;
- 68.14 Le 30 mai 2023, Desjardins a répondu à la plainte de M. A en refusant de le rembourser et en ignorant complètement les préoccupations qu'il a soulevées concernant son droit à la vie privée, comme si elles n'existaient pas, et a également fait référence aux « discussions » de l'AMF, tel qu'il appert de la pièce P-19:

...Vous n'avez pas demandé de vous retirer de cette assurance **AVANT** la période prévue à cet effet par votre contrat.

À la lumière de ces informations, nous ne sommes pas en mesure de donner suite à votre demande de remboursement des primes, car ce volet est administré et déterminé par votre association étudiante et que cela respecte votre contrat.

Cependant, soulignons que les régimes collectifs pour les étudiants font présentement l'objet de discussions entre les associations étudiantes, l'ASEQ, le gouvernement du Québec et l'Autorité des marchés financiers (AMF). L'AMF a publié un document de consultation et souhaite réunir toutes les parties afin d'assurer la protection des étudiants et l'accessibilité de ceux-ci à des produits d'assurance.

...

Ainsi, considérant ce qui précède, **nous n'avons pas identifié de motif concret et raisonnable nous permettant de croire que Desjardins Assurances aurait posé ou omis de poser des gestes qui vous seraient préjudiciables**. Nous procéderons donc à la fermeture de votre dossier de plainte, mais vous invitons à continuer à surveiller les discussions entre l'ASEQ et l'AMF.

- 68.15 M. A nie certaines affirmations faites par Desjardins dans la pièce P-19, notamment qu'il aurait reçu de la documentation le 24 août 2021, ce qu'il nie avoir reçu;
- 68.16 Après avoir reçu la réponse de Desjardins, M. A a compris que Desjardins n'avait aucun scrupule à dépouiller les étudiants de leur argent (en effet, M. A avait déjà une assurance dentaire dans le cadre du plan de l'entreprise de sa femme et n'en avait aucunement besoin ; même si c'était le cas, il n'a jamais accepté de la souscrire) et que la seule façon d'obtenir un remboursement pour une police d'assurance qu'il n'avait jamais demandée, qu'il avait déjà et qu'il n'avait jamais utilisée était de prendre des mesures;
- 68.17 M. A ne veut pas que Desjardins détienne ses renseignements personnels et a exigé qu'il les détruise de ses systèmes et de ses dossiers physiques dans les 48 heures suivant la signification de la demande d'autorisation originale;
- 68.18 À la lumière de ce qui précède, il est clair que M. A et tous les membres du groupe se trouvant dans une situation similaire ont subi une perte vérifiable en raison des pratiques frauduleuses des défenderesses et de leurs manquements à la loi, notamment le montant de 311,15 \$ dans le cas de M. A;
- 68.19 Leurs dommages sont le résultat direct et immédiat des fautes commises par les défenderesses;

68.20 Les Demanderesses ajoutent que dans le « **Rapport annuel de l'ombudsman pour l'exercice 2022-2023** » de l'Université de Montréal, l'ombudsman de l'UdeM, Caroline Roy, mentionne qu'un certain nombre d'étudiants se sont plaints et écrit ce qui suit, qui appuie la cause d'action alléguée dans les présentes, la Demanderesse divulguant le rapport comme **pièce P-24** (page 33-PDF) :

« Jusqu'à récemment, notre bureau a souvent hésité à intervenir dans ce type de dossier puisque la décision de rendre automatique l'adhésion à ces assurances appartient non pas à l'UdeM, mais plutôt aux associations étudiantes et à l'ASEQ. Il n'en demeure pas moins qu'en permettant aux associations étudiantes d'utiliser la facture étudiante pour réclamer les frais associés à ces assurances, il est possible de se questionner sur la responsabilité de l'UdeM quant à ces enjeux. **Il est certainement raisonnable de penser qu'une certaine part de responsabilité incombe à l'UdeM, plus particulièrement concernant l'obligation d'informer adéquatement la population étudiante quant à l'adhésion automatique à ces assurances et au processus de désistement.**

...

Par ailleurs, soulignons que les enjeux soulevés par les étudiantes et étudiants s'étant adressés à nous, plus particulièrement concernant l'adhésion automatique comparativement à l'adhésion volontaire, ont suscité plusieurs prises de position au sein de la société. **Elles l'ont été non seulement au sein de l'UdeM et des autres établissements universitaires**, mais aussi des différentes associations étudiantes à travers le Québec et également par l'ASEQ et l'Autorité des marchés financiers (AMF).

C) LA COMPOSITION DU GROUPE

69. La composition du groupe rend difficile ou impraticable l'application des règles relatives aux mandats de participation à des procédures judiciaires pour le compte d'autrui ou à la jonction des procédures;
70. Tel que mentionné dans les articles de La Presse cités plus haut, il y a plusieurs centaines de milliers d'anciens et d'actuels étudiants qui font partie de l'action collective. Marc-André Ross, porte-parole de l'ASEQ, a admis qu'il y a « des centaines de milliers » de membres de l'action collective (pièce P-23). Ces membres sont très nombreux et sont dispersés à travers la province;
71. Les noms de toutes les personnes incluses dans le groupe ne sont pas connus des Demanderesses, mais tous sont connus des Défenderesses. Les Demanderesses ont connaissance de certains membres du groupe qui ont déposé des plaintes formelles qui ont été systématiquement refusées par Desjardins, l'ASEQ, Concordia et l'UdeM (voir, par exemple, les pièces P-17 et P-19);
72. Ces faits démontrent qu'il serait peu pratique, voire impossible, de contacter chacun

des membres du groupe pour obtenir des mandats et les joindre dans une action;

73. Dans ces circonstances, l'action collective est la seule procédure appropriée pour permettre à tous les membres du groupe de faire valoir efficacement leurs droits respectifs et d'avoir accès à la justice sans surcharger le système judiciaire;

D) LES REPRÉSENTANTS DU GROUPE

74. Les Demanderesses demandent [...] que la qualité de représentant leur soit attribuée pour les raisons principales suivantes :

- a) Elles sont membres du groupe et ont un intérêt personnel à rechercher les conclusions qu'elles proposent [...] dans la présente;
- b) Elles sont compétentes, en ce sens qu'elles sont susceptibles d'être les mandataires de l'action si celle-ci avait été intentée en vertu de l'article 91 du code de procédure civile;
- c) Leurs intérêts ne sont pas antagonistes de ceux des autres membres du groupe;

75. En outre, les Demanderesses ajoutent respectueusement [...] que :

- a) Elles ont mandaté leurs avocats pour introduire la présente requête dans le seul but de faire reconnaître et protéger leurs droits, ainsi que ceux des autres membres de la Classe, afin qu'elles puissent être indemnisés pour les dommages qu'ils ont subis du fait des fautes commises par les Défenderesses et que ces derniers soient tenus responsables;
- b) Elles disposent du temps, de l'énergie, de la volonté et de la détermination nécessaires pour assumer toutes les responsabilités qui leur incombent afin de mener à bien l'action avec diligence;
- c) Elles ont examiné la demande et les pièces jointes;
- d) Elles comprennent [...] la nature de cette action; et
- e) Elles souhaitent obtenir une modification des pratiques commerciales des défenderesses (à la fois l'assurance forcée des étudiants et la collecte/distribution illégale de leurs informations personnelles aux assureurs), par le biais de la mesure d'injonction demandée;

II. LES DOMMAGES

76. Les Demanderesses estiment [...] que les Défenderesses ont généré des montants globaux de l'ordre de centaines de millions de dollars tout en choisissant intentionnellement d'ignorer les lois du Québec, tout en prenant la décision consciente de faire passer les profits avant la loi;

77. Les Défenderesses doivent être tenus responsables de la violation des obligations qui leur sont imposées par la législation québécoise et canadienne;
78. À la lumière de ce qui précède, les dommages-intérêts globaux suivants peuvent être réclamés, solidairement, par les membres du groupe à l'encontre des Défenderesses:
- a) Le remboursement du montant total des primes d'assurance maladie, médicale et dentaire imposées par les Défenderesses et payées par les membres du groupe aux Défenderesses ou à leur profit;
 - b) des dommages-intérêts compensatoires d'un montant à déterminer;
 - c) des dommages-intérêts punitifs d'un montant à déterminer pour la violation intentionnelle des obligations imposées aux Défenderesses en vertu de l'article 272 de la LPC et des articles 5 et 49 de la Charte québécoise; et
 - d) des dommages-intérêts pour stress, troubles et inconvénients, ainsi que des dommages moraux pour des montants à déterminer.

III. NATURE DU RECOURS ET CONCLUSIONS RECHERCHÉES

79. L'action que les Demanderesses souhaite intenter au nom des membres du groupe est une action en dommages et intérêts, assortie d'une injonction;
80. Les conclusions que les Demanderesses souhaitent [...] introduire par le biais d'une demande introductive d'instance sont les suivantes :
- 1. **ACCORDER** l'action des Demanderesses et des membres du groupe contre les Défenderesses;
 - 2. **ORDONNER** aux Défenderesses de cesser de souscrire automatiquement des assurances pour les étudiants et de cesser d'imposer la méthode « opt-out » au lieu de la méthode « opt-in »;
 - 3. **ORDONNER aux Défenderesses de cesser de partager les informations personnelles des membres du groupe avec les compagnies d'assurance sans leur consentement préalable éclairé et exprès;**
 - 4. **CONDAMNER** chacun des Défenderesses, solidairement, à payer aux Demanderesses et à chaque membre du groupe une indemnité égale au montant payé au titre de l'assurance maladie, médicale et dentaire;
 - 5. **CONDAMNER** chacun des Défenderesses, solidairement, à payer aux Demanderesses et à chaque membre du groupe des dommages-intérêts compensatoires pour violation de leur droit à la vie privée;
 - 6. **CONDAMNER** chacun des Défenderesses, solidairement, à payer un montant à déterminer au titre des dommages-intérêts punitifs;

7. **CONDAMNER** chacun des Défenderesses, solidairement, à payer une somme à déterminer au titre de dommages moraux et de dommages pour stress, troubles et inconvénients;
 8. **CONDAMNER** chaque Défenderesse, solidairement, à payer les intérêts et l'indemnité additionnelle sur les sommes susmentionnées conformément à la loi à compter de la date de signification de la demande d'autorisation de l'action collective;
 9. **ORDONNER** que toutes les condamnations susmentionnées fassent l'objet d'un recouvrement collectif;
 10. **ORDONNER** que les créances des membres individuels du groupe fassent l'objet d'une liquidation collective si la preuve le permet et, à défaut, d'une liquidation individuelle;
 11. **ORDONNER** aux parties Défenderesses de déposer au greffe de la Cour la totalité des sommes faisant partie du recouvrement collectif, avec les intérêts et les dépens;
 12. **CONDAMNER** les Défenderesses, solidairement, à supporter les frais de la présente action, y compris les frais de pièces, d'avis, les frais de gestion des réclamations et les frais d'experts, le cas échéant, y compris les frais d'experts nécessaires pour établir le montant des ordonnances de recouvrement collectif;
 13. **RENDRE** toute autre ordonnance que cette honorable Cour déterminera;
81. Les Demanderesses demandent [...] que la présente action collective soit exercé devant la Cour supérieure de la province de Québec, dans le district de Montréal, parce qu'ils sont des consommateurs et que l'une des Demanderesses réside dans ce district;

POUR CES RAISONS, PLAISE À LA COUR :

1. **AUTORISER** l'introduction d'une action collective sous la forme d'une demande introductive d'instance en dommages-intérêts et en réparation par voie d'injonction;
2. **NOMMER** les Demanderesses à titre de représentants des personnes incluses dans le groupe décrite comme suit :

All students enrolled or who were enrolled in a CEGEP or university and who were automatically subscribed to a health, medical or dental insurance plan for which they paid the insurance premiums to or for the benefit of the Defendants.	Tous les étudiants inscrits ou qui ont été inscrits à un CÉGEP ou à une université et qui ont été automatiquement inscrits à un régime d'assurance santé, médicale ou dentaire pour lesquels ils ont payé les primes d'assurance aux défenderesses ou à leur bénéfice.
---	--

(hereinafter the “ Class ” or the “ students ”)	(ci-après le « Groupe » ou les « étudiants »)
---	--

3. IDENTIFIER les principales questions de fait et de droit à traiter collectivement comme suit :

- a) Dans la vente de leurs polices d'assurance santé, médicale et dentaire, les Défenderesses agissent-ils avec la plus grande bonne foi ? Agissent-elles de mauvaise foi ?
- b) Est-il légal pour les Défenderesses de souscrire automatiquement les étudiants à des polices d'assurance santé, médicale et dentaire ? Dans la négative, les membres du groupe ont-ils droit au remboursement intégral des sommes versées au bénéfice des Défenderesses?
- c) S'il est légal pour les Défenderesses de souscrire automatiquement des polices d'assurance santé, médicale et dentaire pour les étudiants, les Défenderesses ont-ils informé les étudiants de manière adéquate que l'assurance était facultative ?
- d) Si les Défenderesses ont correctement informé les étudiants que l'assurance était facultative, les Défenderesses peuvent-ils imposer un délai arbitraire pour que les étudiants puissent « se retirer » de la police d'assurance ?
- e) Les Défenderesses violent-ils les articles 62 ou 64 de la *Loi sur les assureurs* ?
- f) Les Défenderesses ont-ils violé le droit à la vie privée des membres du Groupe en communiquant leurs renseignements personnels, sans leur consentement, à Desjardins ? Dans l'affirmative, les membres du groupe ont-ils droit à des dommages-intérêts punitifs en vertu de la Charte ?
- g) Les membres du groupe ont-ils droit à des dommages-intérêts compensatoires et à quel montant ?
- h) Faut-il ordonner une mesure d'injonction afin d'empêcher les Défenderesses de poursuivre leur comportement illégal et leur dissimulation de faits importants ?
- i) Quand la prescription commence-t-elle et pendant combien de temps a-t-elle été suspendue, soit par fraude, soit par la déclaration d'une urgence sanitaire due à la Covid ?
- j) Are Desjardins et/ou l'ASEQ sont-ils solidaires de tous les cégeps et universités pour lesquels l'ASEQ fournit de l'assurance et pour lesquels Desjardins ou une autre compagnie est l'assureur ?
- k) Les Défenderesses ont-elles violé la LPC et, dans l'affirmative, les membres

du groupe ont-ils droit à des dommages-intérêts compensatoires et punitifs ?

- l) Les membres du groupe ont-ils droit à des dommages-intérêts pour le stress, les ennuis et les inconvénients, ainsi qu'à des dommages moraux ? Dans l'affirmative, pour quels montants ?
- m) Les Défenderesses SEQ et/ou Desjardins ont-ils commis la faute extracontractuelle de s'associer à la rupture du contrat par les cégeps et les universités ?

4. IDENTIFIER les conclusions recherchées par l'action collective à instituer comme étant les suivantes :

- 1. **ACCEPTER** l'action collective des Demanderesses et des membres du groupe contre les Défenderesses;
- 2. **ORDONNER** aux Défenderesses de cesser de souscrire automatiquement des assurances pour les étudiants et de cesser d'imposer la méthode « opt-out » au lieu de la méthode « opt-in »;
- 3. **ORDONNER** aux Défenderesses de cesser de partager les informations personnelles des membres du groupe avec les compagnies d'assurance sans leur consentement préalable éclairé et exprès;
- 4. **CONDAMNER** chacun des Défenderesses, solidairement, à payer aux Demandeurs et à chaque membre du groupe une indemnité égale au montant payé au titre de l'assurance maladie, médicale et dentaire;
- 5. **CONDAMNER** chacun des Défenderesses, solidairement, à payer aux Demandeurs et à chaque membre du groupe des dommages-intérêts compensatoires pour violation de leur droit à la vie privée;
- 6. **CONDAMNER** chacun des Défenderesses, solidairement, à payer un montant à déterminer au titre des dommages-intérêts punitifs;
- 7. **CONDAMNER** chacun des Défenderesses, solidairement, à payer une somme à déterminer au titre de dommages moraux et de dommages pour stress, troubles et inconvénients;
- 8. **CONDAMNER** chaque Défenderesses, solidairement, à payer les intérêts et l'indemnité additionnelle sur les sommes susmentionnées conformément à la loi à compter de la date de signification de la demande en autorisation de l'action collective;
- 9. **ORDONNER** que toutes les condamnations susmentionnées fassent l'objet d'un recouvrement collectif;

10. **ORDONNER** que les créances des membres individuels du groupe fassent l'objet d'une liquidation collective si la preuve le permet et, à défaut, d'une liquidation individuelle;
11. **ORDONNER** aux parties Défenderesses de déposer au greffe de la Cour la totalité des sommes faisant partie du recouvrement collectif, avec les intérêts et les dépens;
12. **CONDAMNER** les Défenderesses, solidairement, à supporter les frais de la présente action, y compris les frais de pièces, d'avis, les frais de gestion des réclamations et les frais d'experts, le cas échéant, y compris les frais d'experts nécessaires pour établir le montant des ordonnances de recouvrement collective;
13. **RENDRE** toute autre ordonnance que cette honorable Cour déterminera;
5. **ORDONNER** la publication d'un avis aux membres du groupe conformément à l'article 579 C.p.c., en vertu d'une ordonnance ultérieure de la Cour, et **CONDAMNER** les défenderesses payer les frais de publication;
6. **FIXER** le délai d'exclusion à trente (30) jours à compter de la date de publication de l'avis aux membres, date à laquelle les membres du groupe qui n'ont pas exercé leur moyen d'exclusion seront liés par tout jugement à être rendu en l'espèce;
7. **DÉCLARER** que tous les membres du groupe qui n'ont pas demandé leur exclusion sont liés par tout jugement à rendre sur l'action collective à instituer dans les formes prévues par la loi;
8. **RENDRE** toute autre ordonnance que cette honorable Cour déterminera;
9. **LE TOUT** avec frais, incluant les frais de publication.

Montréal, 3 mai 2024

(s) LPC Avocats

LPC AVOCATS

Me Joey Zukran

Avocats des Demanderesses

276 rue Saint-Jacques, bureau 801

Montréal, Québec, H2Y 1N3

Téléphone: (514) 379-1572

Télécopier: (514) 221-4441

Courriel: jzukran@lpclex.com