

# INDEMNITÉS D'ACCIDENT EN ONTARIO



ASSURANCE AUTOMOBILE → PARCOUREZ IBC.CA



IBC  BAC



*Indemnités d'accident en Ontario*

# Table des matières

Si vous êtes impliqué dans un accident de la route.....	2
Indemnités spécifiées .....	4
Prestation de décès et indemnités pour frais funéraires .....	8
Indemnité pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires .....	10
Paiement des « autres frais » .....	14
Marche à suivre .....	16
Techniciens juridiques (Représentants parajuridiques AIAL) .....	18
Droit d'intenter une poursuite judiciaire.....	19
Renseignements additionnels et assistance.....	21

Le présent document vise à donner un aperçu des indemnités d'accident qui vous sont offertes en vertu des lois qui régissent l'assurance en Ontario. Il ne renferme pas toutes les particularités des lois qui régissent l'assurance automobile. Pour obtenir le libellé exact de la loi, il faut consulter la *Loi sur les assurances de l'Ontario* et l'*Annexe sur les indemnités d'accident légales (AIAL)* prise en application de la loi.

La reproduction de la présente publication est autorisée avec mention de la source. Une partie ou la totalité de la publication peut être reproduite à des fins personnelles ou éducatives et non à des fins lucratives. Mention de la source recommandée : « Courtoisie du Bureau d'assurance du Canada. »

# Si vous êtes impliqué dans un accident de la route

## Qui a droit à des indemnités?

Toute personne blessée dans un accident d'automobile, des membres de sa famille ou ses personnes à charge peuvent avoir droit à des indemnités.

Si vous êtes assuré par plus d'une police, des règles spéciales déterminent la police en vertu de laquelle vous avez droit à des indemnités.

Vous devriez communiquer avec la compagnie d'assurance qui, selon vous, est responsable du versement des indemnités.

Vous n'avez pas droit à l'indemnité de remplacement de revenu, à l'indemnité pour personne sans revenu d'emploi, aux frais d'études engagés inutilement, aux frais des personnes en visite ni aux frais pour travaux ménagers et entretien du domicile si vous étiez en contravention de la loi au moment de la collision.

Par exemple :

- vous conduisiez sans permis de conduire valide;
- vous saviez ou auriez dû savoir que vous conduisiez sans le consentement du propriétaire du véhicule;
- vous étiez passager au moment de l'accident et saviez ou auriez dû savoir que le conducteur conduisait sans le consentement du propriétaire du véhicule;
- vous conduisiez alors que vous saviez ou auriez dû savoir que vous ne déteniez pas de permis de conduire valide;
- vous conduisiez avec facultés affaiblies ou avez refusé de fournir un échantillon d'haleine;
- vous vous serviez d'une automobile en rapport avec une activité criminelle; et
- vous avez sciemment fourni des renseignements erronés lorsque vous avez présenté votre demande d'assurance automobile.

## Quelles sont les indemnités?

La police d'assurance automobile standard en Ontario prévoit le versement d'indemnités si vous êtes blessé dans un accident d'automobile, peu importe qui est responsable de l'accident. Les indemnités sont définies par règlement – *l'Annexe sur les indemnités d'accident légales (AIAL)* – en vertu de la *Loi sur les assurances de l'Ontario*. Vous pouvez souscrire une protection additionnelle afin d'adapter votre police à vos besoins. Cette protection additionnelle peut vous couvrir vous, votre conjoint et vos personnes à charge, si vous êtes blessé dans un accident d'automobile. Lorsque vous présentez une réclamation, vérifiez si vous êtes couvert par une police standard ou par une police qui prévoit une protection additionnelle.

Vous pourriez avoir droit aux indemnités suivantes. Pour une description détaillée des indemnités et pour déterminer si vous avez droit à l'une ou l'autre des indemnités, vous devriez communiquer avec votre courtier ou agent d'assurance ou votre expert en sinistres.

## **INDEMNITÉ DE REMPLACEMENT DE REVENU**

Si vous êtes incapable de travailler en raison de blessures attribuables à un accident d'automobile et si vous y avez droit, cette indemnité vous dédommage en partie de la perte de votre revenu.

## **INDEMNITÉ DE PERSONNE SANS REVENU D'EMPLOI**

Cette indemnité, si vous y avez droit, vous dédommage si vous êtes totalement incapable d'exercer vos activités normales en raison des blessures attribuables à un accident de la route.

## **INDEMNITÉ DE SOIGNANT**

Cette indemnité, si vous y avez droit, vous rembourse les frais que vous engagez si vous ne pouvez pas continuer d'être le soignant principal.

## **INDEMNITÉ POUR FRAIS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION**

Cette indemnité couvre les frais médicaux et de réadaptation qui sont raisonnables et nécessaires et qui ne sont pas couverts par un régime d'assurance santé de l'État ni par un régime d'assurance santé dont vous ou votre conjoint bénéficiez auprès de votre employeur.

**NOTE : L'industrie de l'assurance automobile verse environ 150 millions \$ par année au Régime d'assurance-maladie de l'Ontario (RAMO) pour compenser le coût du traitement des accidentés de la route. Vous pouvez vous prévaloir des services du RAMO pendant votre rétablissement.**

## **INDEMNITÉ DE SOINS AUXILIAIRES**

Cette indemnité, si vous y avez droit, sert à payer les frais raisonnables et nécessaires pour des soins fournis par un préposé ou par un établissement de soins de longue durée si vous êtes incapable d'exercer certaines activités de soins personnels (p. ex. prendre un bain, aller à la toilette, vous habiller, manger) en raison de blessures graves attribuables à un accident de la route.

## **AUTRES FRAIS**

Cette indemnité, si vous y avez droit, peut servir à couvrir les frais d'études engagés inutilement, les frais de certaines personnes qui vous visitent pendant que vous êtes en période de traitement et de rétablissement, ainsi que les frais raisonnables pour les travaux ménagers et l'entretien du domicile nécessaires en raison de blessures que vous avez subies dans un accident de la route. Il se peut également que les frais que vous engagez pour réparer ou remplacer les vêtements que vous portiez au moment de l'accident soient couverts.

## **PRESTATION DE DÉCÈS ET INDEMNITÉ POUR FRAIS FUNÉRAIRES**

Des montants forfaitaires sont versés aux survivants d'une personne assurée victime d'un accident, notamment pour aider à couvrir les frais funéraires.

## Présentation d'une demande d'indemnités

Vous devez informer votre compagnie d'assurance dans les sept jours suivant un accident d'automobile, ou dès que possible après l'accident, que vous souhaitez présenter une demande d'indemnités. L'assureur vous fournira rapidement les documents de demande d'indemnités. Vous devez envoyer votre demande d'indemnités à l'assureur dans les 30 jours suivant réception des formulaires de demande.

Si vous ne savez pas trop à quelles indemnités vous avez droit, communiquez avec votre assureur.

## Où devez-vous envoyer la demande d'indemnités?

Vous devriez communiquer avec la compagnie d'assurance qui, selon vous, est responsable du versement des indemnités.

- **Si vous possédez votre propre assurance automobile ou si vous croyez être assuré par la police d'une autre personne**, retournez la demande dûment remplie à la compagnie d'assurance concernée.
- **Si vous ne possédez pas votre propre assurance**, retournez la demande dûment remplie à la compagnie d'assurance de votre conjoint ou à la compagnie d'assurance de la personne de qui vous dépendez financièrement.
- **Si vous n'êtes couvert par ni l'une ni l'autre des assurances susmentionnées**, envoyez votre demande à l'assureur de l'automobile dans lequel vous étiez au moment de l'accident ou, si vous étiez à pied et avez été frappé par une voiture, à l'assureur de la voiture qui vous a frappé.
- **Si vous étiez passager d'un véhicule non assuré, ou si vous étiez à pied et avez été frappé par un véhicule non assuré**, envoyez votre demande à l'assureur de n'importe quel autre véhicule impliqué dans l'accident. Si vous croyez qu'aucune compagnie d'assurance n'est responsable du traitement de la demande, communiquez avec le Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles au 1-800-268-7188 (ou 416-250-1422 dans la région de Toronto).

---

## Indemnités spécifiées

### *Loi sur l'assurance automobile de l'Ontario*

Si vous avez été blessé dans un accident de la route et si, en raison de cet accident, vous êtes incapable de travailler ou d'exercer vos activités normales, vous devez être au courant de certains faits importants lorsque vous présentez une demande d'indemnités en vertu de votre assurance automobile. Le présent document vous aidera à comprendre les lois de l'Ontario sur le versement d'indemnités aux accidentés de la route, notamment :

- à une personne qui avait un emploi ou qui était à son compte;
- à une personne sans revenu d'emploi ou de travail indépendant, ou à un soignant principal.

## **Indemnité de remplacement de revenu**

Cette indemnité, si vous y avez droit, vous dédommage en partie de votre perte de revenu si vous êtes incapable de travailler en raison de vos blessures.

Cette indemnité est destinée aux personnes qui avaient un emploi au moment de l'accident ou, sous réserve de certaines conditions, durant l'année précédant la collision. Une indemnité peut vous être versée toutes les deux semaines pour remplacer une partie du revenu que vous avez perdu si, à la suite de l'accident d'automobile, vous présentez une incapacité marquée à accomplir les tâches essentielles de votre emploi. L'indemnité est versée pendant un maximum de 104 semaines à compter du début de l'invalidité si vous continuez de présenter une incapacité marquée à accomplir les tâches essentielles de votre emploi. Vous pourriez avoir droit à l'indemnité si vous répondez « oui » aux questions suivantes :

- Avez-vous subi des blessures physiques ou psychologiques dans un accident d'automobile et êtes-vous incapable de travailler en raison de ces blessures?
- L'un ou l'autre de ces énoncés s'applique-t-il à votre situation?
  - Vous aviez un emploi ou vous travailliez à votre compte au moment de l'accident.
  - Vous avez travaillé pendant au moins 26 des 52 semaines qui ont précédé l'accident.
  - Vous receviez des prestations d'assurance-emploi (AE) au moment de l'accident.
  - Vous n'aviez pas d'emploi mais vous aviez au moins 16 ans ou vous étiez dispensé de la fréquentation scolaire au moment de l'accident.

Si vous avez répondu « oui » à l'une des questions susmentionnées et que vous avez droit à une indemnité de remplacement de revenu mais que vous avez également droit à l'indemnité de personne sans revenu d'emploi ou à l'indemnité de soignant et que vous optez pour cette dernière, vous n'aurez plus droit à l'indemnité de remplacement de revenu.

### **COMBIEN POUVEZ-VOUS RECEVOIR?**

Aussi longtemps que vous y avez droit, vous recevrez, au moins une fois toutes les deux semaines, un montant égal à 70 % de votre revenu brut fondé sur le revenu d'emploi que vous touchiez avant l'accident, moins les prestations de remplacement de revenu d'autres sources comme un régime offert par votre employeur, jusqu'à concurrence de 400 \$ par semaine. Si vous continuez d'avoir droit à l'indemnité après 104 semaines, votre indemnité hebdomadaire minimale se chiffrera à 185 \$. Aucun montant n'est versé pour les sept premiers jours de votre invalidité.

Au moment de souscrire votre assurance automobile, vous avez peut-être choisi d'ajouter à votre police des indemnités complémentaires prévoyant jusqu'à 600 \$, 800 \$ ou 1 000 \$ par semaine. Vérifiez si vous bénéficiez de cette protection additionnelle.

Votre revenu brut est le revenu avant déduction de l'impôt et d'autres cotisations. Le montant que vous recevrez sera calculé en fonction des renseignements qui figurent sur votre demande d'indemnités. En général, les indemnités sont calculées comme suit :

- Si vous avez un emploi au moment de l'accident, l'indemnité de remplacement de revenu est fondée sur le revenu brut :
  - durant les 52 semaines qui précèdent l'accident; ou
  - durant les quatre semaines avant l'accident, et le revenu brut de cette période est multiplié par 13.
- Si vous travaillez à votre compte au moment de l'accident, l'indemnité de remplacement de revenu est fondée sur le revenu gagné :
  - durant les 52 dernières semaines; ou
  - durant le dernier exercice complet de votre entreprise ou coentreprise qui a précédé l'accident.
- Si vous touchez des prestations d'assurance-emploi au moment de l'accident, ou si vous étiez employé pendant au moins 26 des 52 semaines qui ont précédé l'accident, l'indemnité de remplacement de revenu est fondée sur le revenu gagné durant les 52 semaines qui ont précédé l'accident, ce qui inclut les prestations d'assurance-emploi.
- Si vous avez plus de 65 ans, l'indemnité est payable pendant un maximum de 208 semaines et elle est graduellement réduite durant la période d'indemnisation.
- Si vous atteignez l'âge de 65 ans pendant que vous recevez une indemnité, celle-ci est alors transformée en rente viagère à taux réduit.

## **Indemnité de personne sans revenu d'emploi**

Vous pourriez avoir droit à l'indemnité de personne sans revenu d'emploi si vous êtes absolument incapable de mener une vie normale et si :

- vous n'êtes pas admissible à l'indemnité de remplacement de revenu;
- vous aviez au moins 16 ans et vous étiez inscrit à temps plein à un programme d'études au moment de l'accident; ou
- vous aviez terminé vos études durant l'année précédant l'accident mais vous n'aviez pas trouvé d'emploi qui était relié à vos études et à votre formation.

## COMBIEN POUVEZ-VOUS RECEVOIR?

Aucun montant n'est versé pour les 26 premières semaines de votre invalidité. Après cette période, vous pourriez avoir droit à :

- une indemnité hebdomadaire de 185 \$, moins le total des indemnités de remplacement de revenu d'autres sources; et
- si plus de 104 semaines se sont écoulées depuis le début de l'invalidité et que vous continuez d'avoir droit à l'indemnité, le montant passera à 320 \$ pour chaque semaine pour laquelle vous avez droit à l'indemnité, moins le total des indemnités de remplacement de revenu d'autres sources.

Si vous avez plus de 65 ans, l'indemnité est payable pendant tout au plus 208 semaines et elle est graduellement réduite durant la période d'indemnisation. Si vous atteignez l'âge de 65 ans pendant que vous recevez une indemnité, celle-ci est alors transformée en rente viagère à taux réduit.

## Indemnité de soignant

Un soignant est une personne qui, avant l'accident, était principalement responsable de prodiguer des soins à d'autres personnes, comme un enfant à sa charge ou un adulte ayant besoin de soins.

Vous pourriez avoir droit à une indemnité de soignant en vertu de la *Loi sur l'assurance automobile de l'Ontario* si vous êtes assuré et si, lors de l'accident, vous avez subi une blessure catastrophique et êtes incapable de fournir les soins que vous dispensiez avant l'accident. La loi stipule également qu'au moment de l'accident vous deviez :

- résider avec la personne ayant besoin de vos soins; et
- être le principal soignant de la personne ayant besoin de soins et dispenser les soins gratuitement.

## COMBIEN POUVEZ-VOUS RECEVOIR?

L'indemnité de soignant sert à payer les frais engagés pour les soins des personnes à votre charge si, en raison des blessures que vous avez subies dans l'accident, vous êtes incapable de prendre soin des personnes à votre charge comme vous le faisiez avant l'accident. Si vous êtes admissible à cette indemnité, vous recevrez 250 \$ par semaine pour la première personne à votre charge et 50 \$ pour chaque autre personne ayant besoin de soins dans votre ménage si vous étiez le principal soignant de ces personnes au moment de l'accident.

Vous pouvez recevoir une indemnité de soignant pendant un maximum de 104 semaines pendant que vous souffrez d'une incapacité importante qui vous empêche de dispenser des soins. Votre assureur n'est tenu de verser une indemnité de soignant pour une période supérieure à 104 semaines d'invalidité que si, à la suite de l'accident, vous souffrez d'une incapacité totale qui vous empêche de mener une vie normale.

Au moment de souscrire votre assurance automobile, vous avez peut-être choisi d'ajouter une indemnité additionnelle de soignant à votre police. Cette indemnité vous est versée même si votre blessure n'est pas catastrophique, si elle vous empêche d'assumer votre rôle de soignant. Vous avez peut-être aussi souscrit une indemnité de personne à charge qui sert à payer les frais que vous engagez pour les soins devant être dispensés aux personnes à votre charge si vous êtes blessé dans un accident d'automobile, si vous aviez un emploi au moment de l'accident et ne recevez pas une indemnité de soignant. La prestation s'élève à 75 \$ par semaine pour la première personne à charge et à 25 \$ par semaine pour chaque personne à charge additionnelle, jusqu'à concurrence de 150 \$ par semaine. Demandez à votre assureur si vous bénéficiez de cette protection additionnelle facultative.

### **Si vous refusez de suivre un traitement**

Votre indemnité peut cesser si vous refusez de participer à un programme de réadaptation ou de suivre des traitements raisonnables ou, dans le cas de l'indemnité de remplacement de revenu, si vous êtes en mesure de retourner au travail ou d'obtenir un autre emploi pour lequel vous avez la formation voulue, mais ne déployez pas d'efforts raisonnables pour vous trouver un emploi.

### **Quelle indemnité est la mieux adaptée à votre situation?**

Vous pourriez être admissible à plus d'une indemnité; toutefois, vous ne pouvez en choisir qu'une. Si, en examinant votre demande d'indemnisation, l'assureur détermine que vous êtes admissible à plus d'une indemnité, il vous en informera.

---

## **Prestation de décès et indemnités pour frais funéraires**

### ***Loi sur l'assurance automobile de l'Ontario***

Vous devez être au courant de certains faits importants si vous demandez une indemnité de survivant en vertu de votre assurance automobile après avoir perdu votre conjoint, une personne à votre charge ou une personne de qui vous dépendiez dans un accident de la route.

### **En quoi consistent la prestation de décès et l'indemnité pour frais funéraires?**

La prestation de décès est un montant forfaitaire qui vous est versé si vous avez perdu votre conjoint, une personne à votre charge ou une personne de qui vous dépendiez, et sert à rembourser les frais funéraires.

## Êtes-vous admissible aux paiements?

Pour recevoir une prestation de décès ou le remboursement des frais funéraires en vertu d'une police d'assurance automobile, votre situation doit répondre aux critères prévus par l'*Annexe sur les indemnités légales d'accident*. Vous pourriez avoir droit aux paiements si, à la suite d'un accident d'automobile, une des personnes suivantes décède dans les 180 jours de l'accident (ou dans les 156 semaines de l'accident si, pendant ce temps, cette personne a souffert d'une invalidité ininterrompue) :

- votre conjoint (ou ex-conjoint de qui vous receviez une pension alimentaire aux termes d'un contrat familial ou d'une ordonnance judiciaire); ou
- la personne de qui vous dépendiez; ou
- une personne à votre charge.

## COMBIEN POUVEZ-VOUS RECEVOIR?

Le montant de la prestation de décès dépend de votre situation particulière.

Si vous êtes le conjoint d'une victime d'un accident de la route, vous pourriez recevoir 25 000 \$, ou 50 000 \$ si l'assurance est assortie de l'indemnité optionnelle en cas de décès et pour frais funéraires. Si la personne défunte n'avait pas de conjoint, la somme de 25 000 \$ est divisée en parts égales entre ses personnes à charge.

Par contre, si vous étiez à la charge de la personne défunte ou si, au moment de l'accident, cette dernière était tenue de vous verser une pension alimentaire aux termes d'un contrat familial ou d'une ordonnance judiciaire, vous aurez droit à la somme de 10 000 \$, ou de 20 000 \$ si la police d'assurance est assortie de l'indemnité optionnelle en cas de décès et pour frais funéraires.

Si une personne à charge est victime d'un accident de la route, la somme de 10 000 \$ est versée au soutien financier ou soignant ou, si cette personne est décédée, à son conjoint si le conjoint était le principal soignant de la personne à charge. Si le soutien financier ou soignant et le conjoint meurent dans les 30 jours de l'accident, la somme de 10 000 \$ est divisée entre toutes les personnes à charge qui sont toujours vivantes après la période de 30 jours.

Les frais funéraires sont remboursés jusqu'à concurrence de 6 000 \$, ou de 8 000 \$ si la police d'assurance est assortie de l'indemnité optionnelle en cas de décès et pour frais funéraires.

# Indemnité pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires

## *Loi sur l'assurance automobile de l'Ontario*

Si vous êtes blessé dans un accident de la route et avez besoin d'un traitement pour vos blessures, l'assureur responsable de verser les indemnités pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires doit s'assurer que les demandes d'indemnités présentées à votre égard sont raisonnables et nécessaires, et que les produits et services recommandés ont de bonnes chances d'améliorer votre état de santé.

## **En quoi consiste l'indemnité pour frais médicaux?**

L'indemnité pour frais médicaux inclut les frais raisonnables et nécessaires couverts par aucun autre régime d'assurance santé, par exemple le RAMO ou un régime d'assurance maladie complémentaire, et engagés par ou pour vous à la suite de l'accident d'automobile dans lequel vous avez été blessé.

L'indemnité sert à payer les frais raisonnables et nécessaires pour ce qui suit :

- soins médicaux, chirurgicaux et dentaires, services d'optométrie, de soins infirmiers, d'ambulance, d'audiométrie et d'orthophonie;
- services de chiropratique, de psychologie, d'ergothérapie et de physiothérapie;
- médicaments;
- verres correcteurs;
- prothèses et autres appareils dentaires;
- appareils auditifs, fauteuils roulants ou autres aides à la mobilité, ainsi que les prothèses, les orthèses et autres appareils et accessoires fonctionnels;
- le transport aller-retour aux séances de traitement, y compris le transport de l'aide ou de l'accompagnateur, le cas échéant; et
- les autres produits et services de nature médicale qui ne sont pas couverts par un autre régime.

**NOTE : Votre compagnie d'assurance n'est pas tenue de verser une indemnité pour frais médicaux dans le cas de produits ou de services de nature expérimentale.**

## **En quoi consiste l'indemnité de réadaptation?**

L'indemnité de réadaptation sert à payer les frais engagés par ou pour vous en relation avec les blessures que vous avez subies lors d'un accident de la route. L'indemnité de réadaptation rembourse le coût des mesures raisonnables et nécessaires que vous avez prises pour :

- réduire et éliminer les effets de l'invalidité résultant de vos blessures; ou

- faciliter votre réintégration au sein de votre famille, du marché du travail (si vous aviez un emploi) et de votre collectivité.

L'indemnité couvre les frais raisonnables et nécessaires pour :

- l'apprentissage de l'autonomie fonctionnelle;
- la consultation sur des questions familiales, financières, de réadaptation sociale et d'emploi;
- l'évaluation des aptitudes professionnelles;
- la modification du lieu de travail, du domicile et d'un véhicule;
- le transport aller-retour aux séances de consultation et de formation, y compris le transport d'un aide ou accompagnateur, le cas échéant;
- les autres produits et services requis pour la réadaptation.

## **Êtes-vous admissible aux indemnités pour frais médicaux et de réadaptation?**

Les frais, raisonnables et nécessaires, doivent avoir été engagés en raison de la blessure que vous avez subie dans l'accident de la route. Il existe trois catégories de blessures : (1) blessures mineures; (2) blessures non mineures; (3) blessures catastrophiques.

En règle générale, les blessures mineures, définies dans l'*Annexe des indemnités d'accident légales* (AIAL), se rapportent aux entorses, foulures, coupures et ecchymoses. Les blessures catastrophiques, également définies dans l'AIAL, comprennent l'amputation d'un membre, des traumatismes médullaires et de graves lésions cérébrales. Les blessures non mineures et non catastrophiques se classent entre ces deux autres catégories. Les blessures de ce genre pourraient comprendre des fractures osseuses, des dommages à des organes internes comme une rupture de la rate.

Si vous souffrez d'une blessure mineure, un professionnel de la santé (votre médecin de famille, physiothérapeute ou chiropraticien) peut vous traiter sur-le-champ sans obtenir l'approbation de la compagnie d'assurance. Pour obtenir l'approbation préalable du traitement, le professionnel de la santé doit présenter un formulaire de Confirmation du traitement, soit le formulaire FDIO-23, ce qui lui permettra de commencer le traitement sans tarder. Le professionnel de la santé détermine, avec votre consentement, le genre de traitement que vous recevrez.

Si vous souffrez d'une blessure non mineure, le professionnel de la santé présentera un Plan de traitement et d'évaluation, soit le formulaire FDIO-18, qui comprendra une description de la blessure et de l'invalidité en résultant, le cas échéant, ainsi que la liste et le coût des produits et services qui seront utilisés pour le traitement. Vous devez signer ce formulaire. Votre assureur donnera suite au Plan de traitement et d'évaluation dans les dix jours ouvrables après l'avoir

reçu. Si l'assureur détermine que le traitement est raisonnable et nécessaire et qu'il n'est pas expérimental, il paiera les frais dans les 30 jours suivant réception des factures.

**NOTE : Ne signez pas de formulaire vierge. Pour savoir comment vos prestations d'assurance sont utilisées, vous ne devez jamais signer un formulaire FDIO-23 ou FDIO-18 qui n'est pas rempli.**

## **COMBIEN POUVEZ-VOUS RECEVOIR POUR LE TRAITEMENT?**

Si vous souffrez d'une blessure mineure, selon la définition de l'AIAL, vous pourriez recevoir jusqu'à 3 500 \$ en indemnités pour frais médicaux et de réadaptation.

Si vos blessures ne sont ni mineures ni catastrophiques, selon les définitions de l'AIAL, les indemnités pour frais médicaux et de réadaptation pourraient s'élever à 50 000 \$.

Si vous souffrez d'une blessure catastrophique, les indemnités pourraient atteindre 1 000 000 \$.

Vous avez peut-être souscrit des indemnités additionnelles qui prévoient des plafonds plus élevés. Communiquez avec votre représentant, courtier ou agent d'assurance pour savoir quels montants s'appliquent dans votre cas.

## **Frais d'examens**

Votre médecin ou fournisseur de soins pourrait vouloir obtenir une deuxième opinion à propos de votre état ou du traitement dont vous avez besoin. Les frais de ces examens sont couverts par vos indemnités pour frais médicaux et de réadaptation. Votre assureur pourrait aussi vouloir obtenir une deuxième opinion. Toutefois, les frais d'un tel examen ne sont pas couverts par vos indemnités.

Les assureurs doivent assumer les frais raisonnables, jusqu'à concurrence de 2 000 \$, pour une évaluation ou un examen effectué par un professionnel de la santé. La somme de 2 000 \$ doit comprendre tous les coûts connexes, comme celui de la préparation d'un rapport.

Si vous avez souffert d'une déficience catastrophique, les frais de déplacement ne sont remboursés que si vous devez parcourir un trajet de plus de 50 kilomètres. Le cas échéant, seul le kilométrage en excédent de 50 kilomètres est remboursé.

Votre assureur ne couvre pas les frais d'une évaluation à domicile si vous souffrez d'une blessure mineure.

## En quoi consiste l'indemnité de soins auxiliaires?

Si les blessures que vous avez subies lors d'un accident de la route vous empêchent de prendre soin de vous-même et que vous avez besoin d'aide pour exercer des activités comme prendre un bain, aller à la toilette, faire votre toilette, manger et vous habiller, l'indemnité de soins auxiliaires peut payer les frais raisonnables et nécessaires que vous engagez pour :

- des soins fournis par une aide ou un préposé;
- des soins fournis dans un établissement de soins de longue durée, notamment une maison de soins infirmiers ou un hôpital pour malades chroniques.

## Êtes-vous admissible à l'indemnité de soins auxiliaires?

Les personnes qui souffrent de blessures mineures ne sont pas admissibles à l'indemnité de soins auxiliaires.

Si vous souffrez d'une blessure non mineure ou catastrophique, les frais doivent être raisonnables et nécessaires, et requis en raison de l'accident.

Une infirmière autorisée ou un ergothérapeute peut évaluer les soins auxiliaires dont vous avez besoin et remplir le formulaire Évaluation des besoins des personnes soignantes, appelé Formulaire 1, pour confirmer les besoins. L'assureur doit donner suite au formulaire dans un délai de dix jours ouvrables, et s'il détermine que les services sont raisonnables et nécessaires, il est tenu de régler les frais dans les 30 jours suivant la réception des factures.

## COMBIEN POUVEZ-VOUS RECEVOIR?

Dans le cas de blessures non mineures, l'indemnité de soins auxiliaires peut s'élever à 3 000 \$ par mois, jusqu'à concurrence de 36 000 \$ pour les frais engagés dans les 104 semaines suivant l'accident.

Les personnes qui souffrent d'une blessure catastrophique peuvent avoir droit à 6 000 \$ par mois, jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ sans aucune limite de temps.

Vous avez peut-être souscrit des indemnités additionnelles qui prévoient des plafonds plus élevés.

Communiquez avec votre représentant, agent ou courtier d'assurance pour savoir quels montants s'appliquent dans votre cas.

## Maximum des honoraires pour services professionnels

La Commission des services financiers de l'Ontario (« CSFO ») a fixé un maximum pour les honoraires et les taux horaires que les assureurs paient pour des services de soins de santé. Un assureur n'est pas tenu de verser plus que les montants qui sont indiqués dans la Directive concernant les services professionnels, dans la Directive relative aux taux horaires des soins auxiliaires et dans la Ligne directrice sur les blessures légères de la CSFO.

## **Qu'arrive-t-il s'il y a désaccord avec votre assureur au sujet des indemnités pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires?**

Discutez de la situation avec votre représentant d'assurance ou expert en sinistres. Si la question n'est pas réglée, vous pouvez recourir au service de règlement des différends de la CSFO. Vous pouvez obtenir un formulaire de demande de médiation auprès de votre compagnie d'assurance.

Si vous avez des questions à propos de la médiation, composez le 1 800 517-2332, poste 7210 (ou 416 590-7210 dans la région de Toronto).

Si vous avez des questions à propos de l'arbitrage, composez le 1 800 517-2332, poste 7202 (ou 416 590-7202 dans la région de Toronto).

Si vous avez des questions à propos d'un appel, composez le 1 800 517-2332, poste 7222 (ou 416 590-7222 dans la région de Toronto).

---

## **Paiement des « autres frais »**

### ***Loi sur l'assurance automobile de l'Ontario***

Si vous avez été blessé dans un accident d'automobile, vous pourriez avoir droit aux indemnités pour :

- frais d'études engagés inutilement;
- frais des personnes en visite;
- dommages causés aux vêtements, aux verres, aux appareils auditifs et autres; et
- frais pour travaux ménagers et entretien du domicile, si vous avez souffert une blessure catastrophique ou si vous avez souscrit une protection additionnelle.

### **Frais d'études engagés inutilement**

L'indemnité est payable si, au moment de l'accident, vous étiez inscrit à un programme d'études élémentaire, secondaire ou postsecondaire, ou à un programme d'éducation permanente et que, à la suite de l'accident, vous étiez incapable de poursuivre vos études.

L'indemnité sert à payer les frais engagés avant l'accident pour la scolarité, les livres, le matériel ou le logement et les repas. Les frais doivent être liés aux études que vous ne pouvez plus poursuivre et à la partie de l'année scolaire à laquelle vous étiez inscrit au moment de l'accident, jusqu'à concurrence de 15 000 \$.

L'assureur peut exiger périodiquement que vous lui fournissiez un certificat d'invalidité pour que l'indemnité continue de vous être versée.

## Frais des personnes en visite

Si vous souffrez d'une déficience en raison d'un accident de la route, votre compagnie d'assurance paie les frais raisonnables et nécessaires engagés par les personnes suivantes à la suite de l'accident pour vous rendre visite pendant votre traitement ou votre convalescence :

- votre conjoint, vos enfants, vos petits-enfants, vos parents, vos grands-parents, vos frères et sœurs;
- une personne qui vivait avec vous au moment de l'accident;
- un enfant que vous traitez comme un membre de votre famille; et
- dans le cas d'un enfant blessé, une personne qui traite l'enfant comme un membre de sa famille.

Vous devez présenter votre demande d'indemnités dans les 104 semaines suivant l'accident, sauf si vous souffrez d'une déficience catastrophique.

## Domages causés aux vêtements, lunettes, appareils auditifs, etc.

Votre compagnie d'assurance paiera tous les frais raisonnables engagés par ou pour vous pour réparer ou remplacer les vêtements que vous portiez au moment de l'accident ainsi que les lunettes ou lentilles de prescription, les prothèses dentaires, les appareils auditifs et autres articles médicaux ou dentaires perdus ou endommagés dans l'accident.

## Indemnité pour travaux ménagers et entretien du domicile

Vous pourriez avoir droit à une indemnité pour travaux ménagers et entretien du domicile si, à la suite de l'accident, vous souffrez d'une blessure catastrophique qui entraîne une incapacité importante à effectuer les travaux ménagers et les tâches d'entretien du domicile que vous faisiez avant l'accident. L'indemnité payable ne dépassera pas 100 \$ par semaine.

Au moment de souscrire votre assurance automobile, vous avez peut-être choisi d'ajouter à votre police une indemnité additionnelle pour travaux ménagers et entretien du domicile. Celle-ci peut être payable pendant un maximum de 104 semaines même si votre blessure n'est pas catastrophique, mais qu'elle entraîne une incapacité importante à effectuer les travaux ménagers et les tâches d'entretien du domicile que vous faisiez avant l'accident. Vérifiez si vous bénéficiez de cette protection optionnelle.

# Marche à suivre

## Comment présenter une demande d'indemnités?

Déclarez l'accident à votre assureur qui vous enverra la Trousse de demande d'indemnités d'accident.

**NOTE : Vous pourriez ne pas avoir besoin de remplir tous les formulaires que vous recevez. Demandez à votre assureur quels formulaires vous devez remplir.**

Le dossier regroupe les formulaires suivants :

- Demande d'indemnités d'accident (FDIO-1);
- Confirmation de revenu de l'employeur (FDIO-2);
- Certificat d'invalidité (FDIO-3);
- Autorisation de divulguer des renseignements médicaux (FDIO-5); et
- Confirmation du traitement (FDIO-23).

Pour certains formulaires, vous devrez prendre rendez-vous avec votre médecin de famille ou un autre praticien de la santé comme un chiropraticien, physiothérapeute ou ergothérapeute.

Dix jours ouvrables après avoir reçu les formulaires dûment remplis par vous et le professionnel de la santé, l'assureur communiquera avec vous pour vous faire part de sa décision de vous verser les indemnités; pour vous demander plus de renseignements ou pour vous demander de vous soumettre à un examen effectué par un professionnel de la santé de son choix, ce qu'on appelle l'examen de l'assureur.

Si vous avez subi une blessure mineure, votre praticien de la santé peut approuver et présenter le formulaire Confirmation de traitement pour que vous commenciez sans tarder à suivre le programme de traitement prévu par la Ligne directrice sur les blessures légères.

## Qu'est-ce que l'examen de l'assureur?

L'examen de l'assureur est une façon pour une compagnie d'assurance d'obtenir une deuxième opinion sur votre état ou sur le traitement qu'il vous faut pour vous rétablir. Cet examen est effectué par un professionnel de la santé réglementé, comme un médecin, un spécialiste, un physiothérapeute, un chiropraticien, un ergothérapeute ou une personne possédant des compétences spécialisées en matière de réadaptation professionnelle, s'il y a des questions concernant l'emploi que vous occupiez avant l'accident ou votre capacité de retourner au travail. L'examineur est choisi par votre compagnie d'assurance pour examiner votre dossier ou vous faire passer un examen physique.

## **Si votre assureur décide de procéder à un examen**

Si l'assureur décide de procéder à un examen, vous recevrez les renseignements suivants :

- la raison de l'examen;
- si votre présence est requise et, le cas échéant, la date, l'heure et l'endroit de l'examen (votre assureur doit vous donner un préavis d'au moins cinq jours ouvrables); et
- des renseignements sur la personne qui procédera à l'examen, y compris ses qualifications professionnelles.

## **Avez-vous droit à une copie du rapport de l'examen?**

Oui. Votre compagnie d'assurance est tenue de vous envoyer, à vous et à votre professionnel de la santé réglementé, une copie du rapport dans les dix jours ouvrables suivant la réception du rapport du professionnel de la santé qui a procédé à l'examen.

Si vous avez des questions au sujet de l'examen, du but de l'examen ou de ses résultats, n'hésitez pas à les poser à l'examineur.

## **Si vous refusez l'examen de l'assureur**

Si vous ne vous conformez pas à l'examen de l'assureur, celui-ci peut refuser votre demande d'indemnités pour cause de non-conformité et il vous fera part de sa décision à cet égard.

## **Pouvez-vous présenter à nouveau votre demande d'indemnités après un refus en raison de non-conformité?**

Oui. Si votre demande a été refusée pour cause de non-conformité, vous pouvez décider de vous conformer aux exigences de l'assureur, qui doit alors reconsidérer votre demande d'indemnités. Votre assureur sera tenu de vous verser les indemnités qui auraient normalement été payables durant la période de non-conformité si vous lui fournissez une explication raisonnable de votre non-conformité dans les dix jours ouvrables de l'avis initial de non-conformité, ou le plus tôt possible après cette date.

## **Si votre assureur refuse votre demande à la suite de l'examen qu'il a exigé, avez-vous un recours?**

Oui. Si un examen de l'assureur a été effectué et, qu'à la suite du rapport de cet examen, votre assureur refuse votre demande d'indemnités, vous pouvez recourir au service de règlement des différends de la CSFO. La CSFO offre divers services pour aider les consommateurs et les compagnies d'assurance à régler les demandes d'indemnités d'accident d'une manière équitable et dans les meilleurs délais.

Le service de règlement des différends de la CSFO comporte la médiation, l'évaluation objective de la situation et un arbitrage prévoyant un mécanisme d'appel interne. Ce service permet de régler des différends sur votre admissibilité aux indemnités d'accident aux termes de l'AIAL et sur le montant des indemnités.

---

## Techniciens juridiques (Représentants parajuridiques AIAL)

### *Loi sur l'assurance automobile de l'Ontario*

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2008, de nouvelles exigences s'appliquent aux non-juristes qui représentent les demandeurs en vertu de l'AIAL.

Les représentants AIAL doivent détenir un permis de parajuriste émis par le Barreau du Haut-Canada et répondre aux exigences décrites dans le règlement. Un représentant est toute personne qui :

- représente un demandeur dans le cadre du processus de règlement des différends de la CSFO;
- donne des conseils d'ordre juridique relativement aux intérêts, droits ou responsabilités dans le cadre des débats ou du sujet des débats;
- rédige des documents qui serviront au débat ou participe à la rédaction de tels documents; et
- négocie au nom d'une personne qui est partie au débat.

En plus de détenir un permis auprès du Barreau du Haut-Canada, un parajuriste doit être diplômé d'un établissement postsecondaire agréé, être une personne honorable, détenir une assurance responsabilité, respecter les règles touchant les paiements et les comptes en fiducie et adhérer au Code de déontologie des parajuristes.

En règle générale, une personne qui représente gratuitement un membre de sa famille ou un ami n'a pas besoin de détenir un permis et peut représenter un demandeur dans le cadre du processus de règlement des différends de la CSFO.

Pour obtenir des renseignements additionnels sur les techniciens juridiques ou parajuristes et les représentants AIAL, consultez le site Web du Barreau du Haut-Canada à l'adresse [www.lsuc.on.ca](http://www.lsuc.on.ca).

### **Droit d'intenter une poursuite judiciaire**

Toutes les personnes blessées dans un accident d'automobile peuvent recevoir des indemnités d'accident sans intenter de poursuite judiciaire contre qui que ce soit.

Mais même si elles reçoivent des indemnités d'accident, les personnes blessées peuvent intenter une poursuite judiciaire si les blessures résultant de l'accident

sont attribuables à la négligence d'une autre partie. Parlez à votre assureur ou à votre représentant juridique si vous avez des questions au sujet de votre droit d'intenter une poursuite judiciaire contre une tierce partie.

## **Pour quels motifs pouvez-vous intenter une poursuite?**

### **PERTES FINANCIÈRES**

Le recouvrement pour perte de revenu et perte de capacité de gain est limité à 70 % du revenu brut perdu du septième jour de l'accident jusqu'au procès. Après la date du procès, le recouvrement pour perte de revenu et perte de capacité de gain est fixé à 100 %.

Les indemnités d'accident ainsi que les prestations d'autres sources, comme celles d'un régime de continuation du salaire, seront déduites des montants adjugés par la cour.

Les montants suivants sont également pris en compte :

- les prestations d'invalidité versées aux termes du Régime de pensions du Canada;
- les versements périodiques de prestations de remplacement du salaire, si l'assurance est offerte par l'assureur ;
- uniquement aux personnes qui ont un emploi au moment de l'établissement du contrat d'assurance; et
- sous réserve d'une indemnisation maximale limitée au montant calculé en fonction du revenu d'emploi de la personne assurée.

Vous pouvez également intenter une poursuite judiciaire contre la personne responsable de l'accident pour le recouvrement de la plupart des pertes financières que vous avez subies à la suite de l'accident et qui ne sont pas couvertes par les indemnités du régime sans égard à la responsabilité.

### **FRAIS DE SOINS DE SANTÉ**

Les personnes gravement blessées dans un accident de la route et dont les blessures satisfont au test du « seuil lexical » imposé par la loi (voir ci-dessous) peuvent recouvrer les frais de soins de santé non remboursés par l'assurance automobile. Les prestations d'autres sources seront déduites des montants adjugés par la cour.

### **DOULEUR ET SOUFFRANCES**

Les personnes gravement blessées dans un accident de la route et dont les blessures répondent au test de « seuil lexical » imposé par la loi peuvent intenter une poursuite judiciaire en dommages-intérêts pour douleur et souffrances (perte non financière). Une franchise de 30 000 \$ s'applique.

En outre, lorsque les blessures d'un accidenté de la route répondent aux critères du « seuil lexical », les membres de sa famille peuvent également intenter une

poursuite pour perte de conseils, de soins et de compagnie, conformément à la *Loi sur le droit de la famille* de l'Ontario. Une franchise de 15 000 \$ s'applique.

Vous pouvez souscrire un avenant pour réduire la franchise des réclamations pour douleur et souffrances à 20 000 \$ et celle des réclamations en vertu de la *Loi sur le droit de la famille* à 10 000 \$. Veuillez consulter votre représentant, courtier ou agent d'assurance pour savoir quels montants s'appliquent dans votre cas.

## **Que signifie le terme « seuil lexical »?**

Afin de pouvoir intenter une poursuite judiciaire pour douleur et souffrances et de recouvrer les frais de soins de santé excédant les plafonds d'indemnités d'accident, la blessure doit entraîner une déficience grave et permanente sur le plan physique, mental ou psychologique, qu'on appelle le « seuil lexical ».

## **Comment faut-il procéder?**

La personne contre qui vous intentez une poursuite doit, dans une certaine mesure, être responsable de l'accident. Si cela est le cas, vous (le demandeur) devez informer votre assureur de l'accident et présenter une demande d'indemnités d'accident. Vous devez également aviser la personne contre qui vous intentez une poursuite (le défendeur) dans les 120 jours de l'accident de votre intention de la poursuivre en justice. Cette personne a le droit d'obtenir des renseignements au sujet de votre assureur, de votre demande d'indemnités légales d'accident et du traitement médical que vous suivez en raison de l'accident. Vous pourriez être tenu de vous soumettre à un examen effectué par un professionnel de la santé choisi par le défendeur. Si vous ne vous conformez pas à ces exigences de procédure et de divulgation, vous pourriez être pénalisé.

Vous devez entreprendre votre poursuite contre le défendeur dans les deux ans de la date de l'accident. L'une ou l'autre partie peut, en tout temps, demander la médiation pour le règlement du dossier.

Vous devez assumer les frais juridiques si vous reprenez les services d'un avocat. Toutefois, si le jugement est rendu en faveur du demandeur, la cour pourrait ordonner au défendeur de payer une partie des frais juridiques du demandeur.

# Renseignements additionnels et assistance

Que vous ayez ou non le droit d'intenter une poursuite judiciaire, vous pourriez être admissible à des indemnités d'accident. Si vous avez besoin d'aide pour comprendre les indemnités d'accident, veuillez appeler le Bureau d'assurance du Canada au 1 8003872880 (ou 416- 362-9528 dans la région de Toronto).

- Demande de médiation : [www.fsc0.gov.on.ca/french/forms/drs/documents/1217F.pdf](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/forms/drs/documents/1217F.pdf)
- Demande d'arbitrage : [www.fsc0.gov.on.ca/french/forms/drs/documents/1218F.pdf](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/forms/drs/documents/1218F.pdf)
- Renseignements à l'intention des consommateurs - CSFO :  
[www.fsc0.gov.on.ca/french/insurance/auto/default.asp](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/insurance/auto/default.asp)
- Formulaire de demande d'indemnités d'assurance automobile - CSFO  
[www.fsc0.gov.on.ca/french/forms/autoforms/claims/default.asp](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/forms/autoforms/claims/default.asp)
- Polices d'assurance-automobile, formulaires de demande et d'avenant - CSFO  
[www.fsc0.gov.on.ca/french/forms/autoforms/endorsement/default.asp](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/forms/autoforms/endorsement/default.asp)
- Bureau d'assurance du Canada - Renseignements à l'intention des consommateurs :  
[www.ibr.ca/fr/Contact\\_Us.asp](http://www.ibr.ca/fr/Contact_Us.asp)
- Lois en ligne : [www.e-laws.gov.on.ca/](http://www.e-laws.gov.on.ca/)
- Bulletins CSFO : [www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/default.asp](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/default.asp)

## Bulletins CSFO particuliers

- Changements apportés à la réglementation de l'assurance-automobile - N° A-01/10  
[www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-01\\_10.asp](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-01_10.asp)
- Transition vers la nouvelle Annexe sur les indemnités d'accident légales - en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2010 - N° A-04/10 :  
[www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-04\\_10.asp](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-04_10.asp)
- Réformes de l'assurance-automobile et communications avec les titulaires de polices - No A-09/10 : [www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-09\\_10.asp](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-09_10.asp)
- Révision du Bulletin A-09/10 sur les communications avec les titulaires de police concernant les nouveaux contrats - No A-15/10 :  
[www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-15\\_10.asp](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-15_10.asp)
- Ligne directrice sur les blessures légères et version révisée du Rapport de congé de traitement aux fins de la Ligne directrice sur les blessures légères (FDIO-24) - No A-10/10 :  
[www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-10\\_10.asp](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-10_10.asp)
- Directive révisée concernant les services professionnels et Directive révisée concernant les frais de transport - Entrée en vigueur : 1<sup>er</sup> septembre 2010 - No A-19/10  
[www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-19\\_10.asp](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-19_10.asp)
- Formulaire révisés de demande d'indemnités pour accident et nouvelle Directive relative aux taux horaires des soins auxiliaires - No A-13/10 :  
[www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-13\\_10.asp](http://www.fsc0.gov.on.ca/french/pubs/bulletins/autobulletins/2010/a-13_10.asp)

## Des questions au sujet de l'assurance?

### Appelez-nous.

#### Colombie-Britannique, Saskatchewan et Manitoba

Sans frais : 1 877 772-3777, poste 222

Heures d'ouverture : L-V de 9 h à 16 h

#### Alberta et région du Nord

Sans frais : 1 800 377-6378

Heures d'ouverture : L-V de 8 h 30 à 16 h

#### Ontario

Sans frais : 1 800 387-2880

Heures d'ouverture : L-V de 8 h à 17 h

#### Québec

Sans frais : 1 877 288-4321

Heures d'ouverture : L-V de 8 h 30 à 16 h 30

#### Atlantique

Toll-free: 1-800-565-7189 ext. 227

Heures d'ouverture : L-V de 8 h 30 à 16 h 30

[www.abc.ca](http://www.abc.ca)

[www.getintheknow.abc.ca](http://www.getintheknow.abc.ca)



@InsuranceBureau



[youtube.com/user/insurancebureau](https://youtube.com/user/insurancebureau)

Le Bureau d'assurance du Canada est l'association sectorielle nationale qui représente les sociétés privées d'assurance habitation, automobile et entreprise du Canada.



© 2011 Le Bureau d'assurance du Canada. Tous droits réservés.

Les renseignements contenus dans la présente sont offerts uniquement à titre éducatif et informatif. Pour déterminer si ceux-ci pourraient s'appliquer à sa situation, le lecteur devrait chercher à obtenir des conseils appropriés auprès de professionnels compétents.