

ONTARIO

L'assurance automobile expliquée



BAC  IBC



L'assurance automobile est un produit complexe. Il est important que vous examiniez attentivement votre police d'assurance automobile et que vous posiez toutes vos questions à votre représentant d'assurance.

En vertu de la loi, les automobilistes sont tenus de souscrire les garanties suivantes dans le cadre d'une police d'assurance automobile de base :

- **RESPONSABILITÉ CIVILE** – vous procure une protection si jamais vous faites l'objet de poursuites pour avoir causé des lésions corporelles à une personne, ou son décès, ou des dommages matériels aux biens d'autrui.
- **AUTOMOBILE NON ASSURÉE** – vous procure une protection à vous et aux membres de votre famille en cas de lésions corporelles ou de décès causés dans le cadre d'un délit de fuite ou par la faute d'un automobiliste non assuré. Les dommages causés à votre véhicule par un automobiliste identifié et non assuré sont également couverts.
- **INDEMNISATION DIRECTE EN CAS DE DOMMAGES MATÉRIELS (IDDM)** – couvre les dommages à votre véhicule, la privation de jouissance de celui-ci et son contenu, causés par un autre automobiliste. L'IDDM vous permet de présenter une réclamation directement à votre assureur qui règlera alors les dommages.
- **INDEMNITÉS D'ACCIDENT LÉGALES** – cette garantie procure certaines indemnités si vous subissez des blessures ou décédez dans un accident d'automobile, peu importe la partie responsable.

Le montant des indemnités d'accident légales que peut toucher une personne est réglementé par l'Annexe sur les indemnités d'accident légales (AIAL), en vertu de la *Loi sur les assurances de l'Ontario*.



INSURANCE POLICY

Le 1^{er} juin 2016, les indemnités d'accident comprises dans les polices d'assurance automobile de base en Ontario ont changé. Ces modifications ont été instaurées dans le but d'accroître l'abordabilité des primes, d'offrir un meilleur choix aux consommateurs et d'améliorer le régime en général. Bien que, dans certains cas, les réformes puissent influencer sur le montant des indemnités d'accident qu'une personne peut recevoir en cas de blessures subies dans un accident, elles ne changent en rien l'accès aux traitements et aux garanties dont elle a besoin pour se rétablir.

Voici une description des modifications les plus importantes :

Garantie facultative actuelle	Garantie facultative après le 1 ^{er} juin 2016
<p>Indemnités pour frais médicaux et de réadaptation pour blessures non invalidantes : 100 000 \$</p>	<p>Les options 72 000 \$ et 100 000 \$ ont été éliminées.</p> <p>Nouveau : Indemnités pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires combinées pour blessures non invalidantes : 130 000 \$</p>
<p>Indemnités pour soins auxiliaires pour blessures non invalidantes : 72 000 \$</p>	<p>Si vous bénéficiez déjà de ces garanties facultatives, vérifiez votre police ou communiquez avec votre représentant d'assurance – il se peut que des modifications y aient été apportées en fonction du montant offert dans le cadre de cette nouvelle option.</p>
<p>Indemnités pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires pour toutes les blessures (invalidantes et non invalidantes) : 1 million \$</p>	<p>Indemnités pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires pour toutes les blessures : 1 million \$</p> <p>Si vous bénéficiez déjà de cette garantie facultative, elle demeure inchangée et figurera dans votre nouvelle police.</p> <p>Nouveau : Indemnités pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires combinées pour blessures invalidantes : 1 million \$</p>

Voici l'ensemble des plafonds applicables aux options offertes :

Options : Frais médicaux, réadaptation et soins auxiliaires	Plafond pour blessures non invalidantes	Plafond pour blessures invalidantes
Base : aucune option souscrite	65 000 \$**	1 million \$
130 000 \$ combiné (blessures non invalidantes)*	130 000 \$	1 million \$
1 million \$ (toutes les blessures)*	1 million \$	2 millions \$
1 million \$ (blessures invalidantes)	65,000 \$**	2 millions \$
Combinaisons :		
130 000 \$ combiné (blessures non invalidantes) + 1 million \$ (blessures invalidantes)	\$130,000**	2 millions \$
1 million \$ (toutes les blessures) + 1 million \$ (blessures invalidantes)	1 million \$	3 millions \$

*Les options facultatives 130 000 \$ combinées (blessures non invalidantes) et 1 million \$ (toutes les blessures) ne peuvent pas être souscrites ensemble

** La durée de l'indemnisation est de cinq (5) ans pour les adultes.

Autres garanties facultatives

Il existe d'autres options permettant de souscrire des garanties supplémentaires ou d'accroître le plafond des garanties. Voici certaines de ces options :

Garantie	Garantie facultative actuelle	Nouvelle police	Choix offerts après le 1 ^{er} juin 2016
Indemnités de remplacement du revenu	70 % du revenu brut, à concurrence de 400 \$ par semaine	Aucun changement	Faire passer le plafond hebdomadaire à 600 \$, 800 \$ ou 1 000 \$ par semaine
Indemnités de soignant	Offert uniquement à l'égard des blessures invalidantes : à concurrence de 250 \$ par semaine pour la première personne à charge, plus 50 \$ par personne à charge supplémentaire	Aucun changement	Offrir pour toutes les blessures les mêmes montants qui sont offerts dans la police actuelle pour les blessures invalidantes
Indemnités pour frais de travaux ménagers et d'entretien du domicile	Offert uniquement à l'égard des blessures invalidantes : à concurrence de 100 \$ par semaine	Aucun changement	Offrir pour toutes les blessures les mêmes montants qui sont offerts dans la police actuelle pour les blessures invalidantes
Prestation de décès et indemnité pour frais funéraires	Somme forfaitaire de 25 000 \$ au conjoint admissible; somme forfaitaire de 10 000 \$ à chacune des personnes à charge; indemnité pour frais funéraires, plafond de 6 000 \$	Aucun changement	Somme forfaitaire de 50 000 \$ au conjoint admissible; somme forfaitaire de 20 000 \$ à chacune des personnes à charge; indemnité pour frais funéraires, plafond de 8 000 \$
Indemnité pour soins de personnes à charge	Non offerte		Souscrire cette garantie et ajouter à concurrence de 75 \$ par semaine pour la première personne à charge; 25 \$ par semaine pour chacune des personnes à charge supplémentaires, à concurrence de 150 \$ par semaine
Indexation	Non offerte		Ajouter à de nombreuses garanties de votre police un ajustement annuel à l'inflation selon l'indice des prix à la consommation au Canada
Responsabilité civile	Plafond minimal de 200 000 \$ pour les réclamations découlant de poursuites intentées contre vous	Aucun changement	Il existe des options permettant d'accroître le montant minimal
Franchise pour responsabilité délictuelle	Franchise de 36 905,40 \$ pour les indemnités pour douleurs et souffrances accordées par un tribunal (1 ^{er} janv. au 31 déc. 2016)	Aucun changement	Réduire la franchise de 10 000 \$ sans égard aux hausses annuelles en pourcentage selon l'inflation



Quoi d'autre a changé?

- » Si, le 1^{er} juin 2016 ou après, vous êtes impliqué dans un accident mineur responsable qui n'entraîne aucune blessure, qu'aucun paiement n'est effectué par un assureur et que la valeur des dommages à chaque véhicule, inférieure à 2 000 \$, est payée par le conducteur responsable, votre prime ne peut pas être augmentée. Cette disposition est valable pour un seul accident mineur tous les trois ans.
- » Le taux d'intérêt maximal applicable aux paiements de la prime mensuelle a été ramené de 3 % à 1,3 % dans le cas des polices d'une durée d'un an. (Les polices d'une durée plus courte feront l'objet d'une réduction correspondante.)
- » La franchise normale applicable à la garantie Accidents sans collision ni versement passe de 300 \$ à 500 \$.
- » Le délai de carence de six mois pour les personnes sans revenu d'emploi (personnes qui ne travaillent pas) a été ramené à quatre semaines, avec indemnisation d'une durée maximale de deux ans après l'accident.
- » Dans le cas des demandeurs d'indemnités de frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires (à l'exception des enfants), la durée pendant laquelle vous pouvez recevoir l'indemnité de base est désormais de cinq ans dans le cas des blessures non invalidantes. Cette indemnité vous sera versée aussi longtemps que vous y demeurez admissible sur le plan médical.

Foire aux questions

Qui est admissible à des indemnités d'accident?

Toute personne qui subit des blessures dans un accident est admissible aux indemnités, sauf dans les circonstances suivantes :

- Conduite sans permis de conduire valide
- Conduite d'un véhicule sans le consentement du propriétaire
- Passager à bord d'un véhicule conduit par une personne sans le consentement du propriétaire
- Conduite sans assurance valide
- Conduite avec facultés affaiblies ou refus de fournir un échantillon d'haleine
- Utilisation d'un véhicule dans le cadre d'une activité criminelle (par exemple, une course)
- Déclaration délibérée de faux renseignements dans la proposition d'assurance.

Qu'arrive-t-il si je suis assuré en vertu de plus d'une police?

Si vous êtes assuré au titre de plus d'une police, certaines règles spéciales permettent de déterminer celle qui versera les indemnités.

Comment présenter une demande d'indemnités d'accident?

Après avoir déclaré un accident à votre assureur, vous recevrez une trousse de demande d'indemnités d'accident. Votre assureur peut exiger des renseignements de votre médecin de famille ou d'autres praticiens de la santé, par exemple un chiropraticien, un physiothérapeute ou un ergothérapeute.

Qu'est-ce qu'un examen par l'assureur?

Un examen par un assureur est un moyen dont dispose les assureurs pour obtenir un deuxième avis sur votre état et sur le traitement à préconiser pour les blessures que vous avez subies dans un accident. Votre assureur vous informera de la raison de l'examen et choisira un spécialiste de la santé qui étudiera votre dossier ou procédera à un examen physique. Une copie du rapport d'examen vous sera envoyée au cours des dix jours ouvrables suivant l'examen.

Puis-je refuser de me soumettre à l'examen par l'assureur?

Oui, mais votre assureur a alors le droit de refuser votre réclamation pour cause de non-conformité. Si votre réclamation est refusée pour cause de non-conformité, vous avez la possibilité de vous conformer aux conditions nécessaires. Votre assureur est alors tenu de réévaluer votre demande.

Les garanties collision, accident sans collision ni versement et tous risques sont-elles obligatoires?

Bien que ces garanties puissent vous procurer la tranquillité d'esprit en protégeant votre véhicule contre les dommages attribuables à un accident, un incendie, le vol ou le vandalisme, vous n'êtes pas tenu par la loi de les souscrire. À noter que si vous n'avez pas encore payé votre véhicule en entier ou si vous l'avez loué à bail, le titulaire du droit de rétention de votre véhicule ou votre bailleur peut exiger que vous souscriviez une ou plusieurs de ces garanties.

Comment fonctionne une franchise?

La plupart des demandes de règlement d'assurance sont assujetties à une franchise. La franchise est le montant que vous devrez prendre à votre charge en cas de réclamation. Une franchise plus élevée fera diminuer votre prime, mais elle fera également augmenter votre risque financier. Choisissez votre franchise en fonction de votre capacité financière à assumer ce montant en cas de réclamation. Demandez à votre représentant d'assurance de vous expliquer la façon dont sera appliquée la franchise de votre contrat. La plupart des franchises s'appliquent uniquement lorsque la responsabilité de l'accident vous est attribuée.

Comment dois-je m'y prendre pour faire réparer mon véhicule endommagé dans un accident?

Si votre véhicule est endommagé, mais réparable, et si votre police comporte les garanties nécessaires, votre assureur peut vous suggérer de confier la réparation à l'un de ses ateliers privilégiés. Votre assureur assumera la responsabilité de veiller à ce que les travaux soient réalisés de façon satisfaisante. Si vous préférez confier les réparations à un atelier de votre choix, il se peut que vous soyez tenu de faire autoriser les coûts par votre assureur avant le début des réparations. Il vous incombera alors de veiller à ce que les travaux soient réalisés à votre satisfaction.

Si votre véhicule subit de lourds dommages et ne peut pas être réparé de façon sécuritaire, ou si le coût des réparations est supérieur à la valeur du véhicule avant l'accident, votre assureur peut décider de le déclarer perte totale. Dans ce cas, votre assureur négociera avec vous un règlement fondé sur la valeur du véhicule au jour du sinistre et conservera le véhicule accidenté.

Qu'entend-on par « bonification »?

La responsabilité de votre assureur se limite à remettre votre véhicule en l'état qu'il se trouvait avant de subir les dommages. Par exemple, si un panneau de porte rouillé a été bosselé dans une collision et que celui-ci est remplacé par un panneau qui n'est pas rouillé, vous devrez vous attendre à devoir participer financièrement à la « bonification » de votre voiture.

Pourquoi n'utilise-t-on pas des pièces neuves pour réparer mon véhicule?

On peut utiliser des pièces neuves pour réparer une voiture, mais pas toujours. Des pièces usagées ou remises à neuf peuvent être utilisées pour réparer votre véhicule, du moment qu'elles sont de nature et de qualité identiques aux pièces d'origine et qu'elles ne nuisent pas au fonctionnement du véhicule.

Les pièces de rechange liées à la sécurité sont habituellement neuves.

Si votre véhicule en est à sa première année de production, la réparation devra probablement être effectuée au moyen de pièces de fabricant d'équipement d'origine. Il s'agit de pièces neuves. Les pièces neuves peuvent également inclure des pièces de rechange « après fabrication », qui proviennent d'une surproduction d'une usine de fabrication de pièces d'origine ou qui ont été fabriquées par des équipementiers spécialisés dans les pièces de rechange d'automobiles. Les pièces de rechange après fabrication approuvées par la Certified Automotive Parts Association respectent ou excèdent les normes des fabricants d'équipement d'origine et constituent d'excellentes pièces de rechange.

Qu'arrive-t-il si mon véhicule est lourdement endommagé?

Le gouvernement de l'Ontario a instauré le Programme obligatoire de contrôle des véhicules dans le but de rehausser la sécurité routière par la lutte à la fraude et au vol de véhicules automobiles. Dans le cadre de ce programme, les assureurs, les revendeurs d'autos d'occasion, les récupérateurs, les commissaires-priseurs, les concessionnaires et les particuliers qui possèdent un véhicule doivent assigner un « identificateur » aux véhicules qui sont lourdement endommagés et signaler ces derniers au ministère des Transports de l'Ontario (MTO). Quatre identificateurs de véhicules sont utilisés :

- **Irréparable** – désigne un véhicule déclaré comme perte totale pouvant être utilisé pour les pièces ou la ferraille seulement. Un véhicule désigné irréparable ne peut pas rouler en Ontario.
- **Récupérable** – désigne un véhicule déclaré comme perte totale pouvant être réparé ou utilisé pour ses pièces ou la ferraille, sous réserve d'une inspection de sécurité rigoureuse lui conférant l'identificateur « remis à neuf ».
- **Remis à neuf** – désigne un véhicule identifié comme « récupérable », qui a été remis à neuf et inspecté conformément aux critères réglementaires.
- **Aucun** – désigne un véhicule auquel aucun des trois identificateurs ci-dessus n'a été assigné parce que :
 - il peut avoir reçu un identificateur de dommages à l'extérieur de l'Ontario;

- il peut avoir été endommagé ou reconstruit avant le 31 mars 2003;
- l'ampleur des dommages ne justifie pas l'assignation d'un identificateur;
- le véhicule n'a jamais été impliqué dans un accident.

Qu'arrive-t-il si mon véhicule est déclaré « perte totale »?

Un véhicule est une perte totale lorsqu'il n'est pas sécuritaire ou économique de le réparer – par exemple, le coût des réparations est supérieur à la valeur du véhicule au jour du sinistre.

En tenant compte de l'état de votre véhicule, de son équipement, du kilométrage et du prix de vente moyen, votre assureur vous offrira un règlement. Il vous incombe d'acheter le véhicule de remplacement. Si vous avez effectué sur votre véhicule des travaux de réparation susceptibles d'en augmenter le prix de vente, parlez-en à votre assureur et fournissez-lui des reçus pour l'aider à déterminer votre règlement en espèces. Si vous n'êtes pas d'accord avec l'offre qui vous est faite, parlez-en à votre représentant des réclamations.

Si mon véhicule est déclaré « perte totale », puis-je le conserver quand même?

Si vous désirez conserver votre véhicule et que votre assureur y consent, votre règlement sera réduit du montant que ce dernier pourrait obtenir de l'épave du véhicule endommagé.



Des questions au sujet de l'assurance? Appelez-nous.

Centre d'information aux consommateurs

Sans frais : 1 844-227-5422

Heures : L-V de 8 h 30 à 17 h

ibc.ca/on

 @IBC_Ontario

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



© 2016 Bureau d'assurance du Canada. Tous droits réservés.

Les renseignements contenus dans la présente brochure 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.

06/16