



Financial Services
Commission
of Ontario

Commission des
services financiers
de l'Ontario

**Directive concernant l'indemnité optionnelle
d'indexation**

Décembre 2010

Lignes directrices du surintendant n° 09/10

Directive concernant l'indemnité optionnelle d'indexation

INTRODUCTION

La présente directive est émise conformément au paragraphe 268.3 (1) de la *Loi sur les assurances* aux fins de l'Annexe sur les indemnités d'accident légales – en vigueur le 1^{er} septembre 2010 (nouvelle AIAL) et de l'Annexe sur les indemnités d'accident légales – Accidents survenus le 1^{er} novembre 1996 ou après ce jour (ancienne AIAL).

OBJET

L'objet de la Directive concernant l'indemnité optionnelle d'indexation est d'énoncer les procédures et formules relatives à l'indexation dont on fait mention à l'article 30 de la nouvelle AIAL et à l'article 29 de l'ancienne AIAL.

PORTÉE GÉNÉRALE

La présente directive s'applique à toute personne assurée nommément désignée qui a acheté l'indemnité optionnelle d'indexation, à son/sa conjoint(e), aux personnes à sa charge et à toute personne qui est nommément désignée en tant que conducteur/conductrice dans la police.

L'indexation s'applique aux limites pécuniaires et aux montants maximaux d'indemnités suivants :

1. le montant hebdomadaire de toute indemnité de remplacement de revenu;
2. le montant hebdomadaire de toute indemnité de personne sans revenu d'emploi;
3. les limites pécuniaires hebdomadaires de l'indemnité de remplacement;
4. les limites pécuniaires hebdomadaires de l'indemnité de soignant;
5. les limites pécuniaires mensuelles de l'indemnité de soins auxiliaires;
6. Le solde des indemnités pour frais médicaux et de réadaptation;
7. Le solde des indemnités de soins auxiliaires;
8. Le solde des indemnités pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires à l'intention des personnes qui ont droit aux indemnités optionnelles accrues pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires.

L'indexation se fait le 1^{er} janvier de chaque année postérieure à un accident à laquelle s'applique l'indemnité optionnelle d'indexation.

TAUX D'INDEXATION

Le taux d'indexation est le pourcentage de variation de l'Indice des prix à la consommation pour le Canada (ensemble des composantes), publié par Statistique Canada en vertu de la *Loi sur la statistique* (Canada), pour la période allant du mois de septembre de l'année antérieure à l'année précédente jusqu'au mois de septembre de l'année précédente.

INDEXATION DE L'INDEMNITÉ DE REMPLACEMENT DE REVENU ET DE L'INDEMNITÉ DE PERSONNE SANS REVENU D'EMPLOI

On utilise le taux d'indexation du 1^{er} janvier de l'année qui suit immédiatement l'accident pour rajuster le montant hebdomadaire de l'indemnité de remplacement de revenu d'une personne et la limite pécuniaire applicable. Au cours de chaque année ultérieure, l'indemnité hebdomadaire et la limite pécuniaire de l'année précédente sont rajustées. On procède à l'indexation avant de tenir compte de tout revenu de source accessoire.

De même, pour ce qui est de l'indemnité de personne sans revenu d'emploi, les indemnités maximales sont rajustées à l'aide du taux d'indexation le 1^{er} janvier de l'année qui suit immédiatement l'accident. Au cours de chaque année ultérieure, le montant maximum de l'année précédente est rajusté. On procède à l'indexation avant de tenir compte de tout revenu de source accessoire.

INDEXATION DES LIMITES HEBDOMADAIRES DE L'INDEMNITÉ DE SOIGNANT ET DES LIMITES MENSUELLES DE L'INDEMNITÉ DE SOINS AUXILIAIRES

Le taux d'indexation est appliqué aux limites pécuniaires de l'indemnité de soignant et de l'indemnité de soins auxiliaires le 1^{er} janvier de l'année qui suit l'accident. Au cours de chaque année ultérieure, les limites de l'année précédente sont rajustées.

L'indexation est effectuée à l'aide de la formule suivante :

$$A = B \times (1 + (C \div 100)) \text{ où :}$$

A = le nouveau montant (soit la nouvelle limite pécuniaire ou la nouvelle indemnité hebdomadaire)

B = le montant de l'année précédente

C = le taux d'indexation

INDEXATION DES LIMITES DES INDEMNITÉS POUR FRAIS MÉDICAUX, DE RÉADAPTATION ET DE SOINS AUXILIAIRES

Le solde des indemnités pour frais médicaux et de réadaptation, et le solde des indemnités de soins auxiliaires sont indexés le 1^{er} janvier de chaque année qui suit l'accident. On procède à l'indexation à l'aide d'une méthode d'amortissement dégressif.

Les frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires engagés jusqu'au 31 décembre de l'année sont soustraits de la limite que la personne assurée peut recevoir cette année-là pour chaque indemnité. Le taux d'indexation est appliqué au solde (soit la portion non utilisée). Les montants indexés deviennent les nouvelles limites que la personne assurée peut recevoir au cours de l'année. L'indexation à l'aide de la méthode d'amortissement dégressif s'applique à chacun des montants suivants :

1. la limite combinée des indemnités pour frais médicaux et de réadaptation;
2. la limite de l'indemnité de soins auxiliaires;

3. la limite combinée des indemnités pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires si l'on s'est procuré les indemnités optionnelles pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires.

Il faut se servir de la formule suivante pour l'indexation selon la méthode d'amortissement dégressif :

A = (B - C) x (1 + (D ÷ 100)) où :

A = la nouvelle limite pécuniaire (soit la nouvelle limite des indemnités pour frais médicaux, de réadaptation ou des soins auxiliaires ou la nouvelle limite combinée à laquelle la personne a droit)

B = la limite de l'année précédente

C = la somme de toutes les dépenses engagées pour l'année précédente

(soit la somme des frais médicaux, de réadaptation ou de soins auxiliaires)

D = le taux d'indexation

AVIS RELATIF AU SOLDE

Sur demande de la personne assurée, les compagnies d'assurance sont tenues de fournir un avis relatif au solde indexé des indemnités pour frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires et au solde des indemnités combinées, le cas échéant, au 1^{er} janvier de l'année en question.

Cette exigence ne s'applique pas si le paragraphe 50 (2) de la nouvelle AIAL s'applique pour exiger d'un assureur qu'il remette des relevés d'indemnités périodiques à la personne assurée.