

Au 1^{er} avril 2016, le Tribunal d'appel en matière de permis des Tribunaux de la sécurité, des appels en matière de permis et des normes Ontario (SAPNO) traitera toutes les nouvelles demandes relatives aux services de règlement des différends.

À compter du 1^{er} avril 2016, la CSFO n'acceptera plus les demandes de médiation, évaluation neutre et d'arbitrage, y compris les demandes d'arbitrage dans le cadre desquelles le rapport du médiateur est publié avant le 1^{er} avril 2016 ou plus tard.

La CSFO restera responsable de tous les dossiers encore ouverts au 31 mars 2016 et le Code des pratiques pour le règlement des différends ne s'appliquera qu'à ces dossiers.

Pour en savoir plus sur l'accès aux services de règlement des différends de l'assurance-automobile à compter du 1^{er} avril 2016, prière de consulter le site à <http://www.slsto.gov.on.ca/fr/AABS/Pages/default.aspx>

Quatrième édition du Code des pratiques pour le règlement des différends - mise à jour : janvier 2014

Voir les [Archives du Code de pratiques](#) pour les éditions précédentes.

PRÉAMBULE

- [Introduction](#)
- [Services offerts par le Groupe de règlement des différends](#)
- [Au sujet de ce Code](#)
- [Comment le Code est organisé](#)
- [Réponses à quelques questions fréquentes des demandeurs](#)
- [Groupes consultatifs des utilisateurs du Groupe de règlement des différends](#)
- [Renseignements généraux sur les délais relatifs aux services offerts par le Groupe de règlement des différends](#)
- [Comment faire pour obtenir d'autres renseignements](#)

SECTION A — RÈGLES DE PROCÉDURE

PARTIE 1

RÈGLES GÉNÉRALES RELATIVES AU RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS

1. [Interprétation](#)
2. [Directives](#)
3. [Notes pratiques](#)
4. [Définitions](#)
5. [Services et documents du Groupe de règlement des différends](#)
6. [Dépôt](#)
7. [Signification de documents](#)
8. [Calcul des délais](#)
9. [Représentation](#)
10. [Partie incapable](#)
11. [Délais de médiation, d'évaluation neutre ou d'arbitrage](#)

PARTIE 2

MÉDIATION

1. Demande de médiation
2. Désignation d'un médiateur
3. Réponse à une demande de médiation
4. Fusionnement des demandes et ajout de nouvelles questions en litige
5. Procédure de médiation
6. Participation à la médiation
7. Caractère confidentiel de la médiation
8. Délais de la procédure de médiation
9. Règlement d'une question en litige
10. Échec de la médiation
11. Rapport du médiateur
12. Modification du rapport du médiateur
13. Renvoi pour évaluation neutre

PARTIE 3

ARBITRAGE ET ÉVALUATION NEUTRE AUPRÈS DE LA COMMISSION

1. Demande d'arbitrage
2. Options dont l'assureur peut se prévaloir, y compris l'évaluation neutre auprès de la Commission
3. Réponse de l'assureur
4. Désignation d'un arbitre
5. Contre-réponse de l'auteur(e) de la demande d'arbitrage
6. Fusionnement des demandes
7. Séparation des questions en litige
8. Échange de documents avant la conférence préparatoire
9. Conférence préparatoire
10. Défaut d'observation des règles
11. Conférence en vue de règlement avant la date de l'audience
12. Confidentialité des conférences en vue de règlement
13. Audiences
14. Délais s'appliquant aux audiences écrites
15. La preuve
16. La preuve obtenue par surveillance
17. Témoins
18. Témoins experts
19. Reprise de l'audience
20. Évaluation neutre auprès de la commission
21. Sommaire de cause pour l'évaluation neutre
22. Fin de l'évaluation neutre
23. Opinion de l'évaluateur neutre
24. Rapport de l'évaluateur neutre
25. Renvoi pour arbitrage après une évaluation neutre

PARTIE 4

APPEL D'UNE ORDONNANCE D'ARBITRAGE

1. Appel
2. Commencement de la procédure d'appel
3. Délais d'un appel
4. Réponse à l'appel
5. Arguments écrits
6. Appel de l'intimé(e) (« Appel incident »)
7. Procédure d'appel
8. Conférence préliminaire
9. Non-participation
10. Interventions

PARTIE 5

MODIFICATION OU RÉVOCATION D'UNE ORDONNANCE

1. Procédure d'intervention
2. Demande de modification/révocation
3. Réponse à une demande de modification/révocation
4. Procédure de modification/révocation

PARTIE 6

PROCÉDURES GÉNÉRALES D'AUDIENCE

1. Application de la présente partie
2. Ordonnances
3. Exécution des ordonnances par un tribunal judiciaire
4. Ordonnances rendues en cours d'instance : motions
5. Rejet de l'instance sans audience
6. Règlement
7. Désistement
8. Incapacité de décideur de mener une audience à terme
9. Ajournements
10. Assignation de témoin
11. Transcriptions
12. Adjudication des frais
13. Offre de règlement
14. Communication d'une offre de règlement ou d'une réponse à une offre de règlement
15. Frais de représentant (voir aussi l'annexe au règlement relatif au frais à la section F du Code)
16. Évaluation des dépenses
17. Questions relatives à la constitution ou à la charte des droits et libertés
18. Renonciation aux règles de procédure
19. Témoignage et instances civiles

SECTION B – DIRECTIVES

1. Lignes directrices pré-autorisées pour les blessures associées à une entorse cervicale de stade I ou II
2. Ligne directrice sur les blessures légères
3. Directive relative aux taux horaires des soins auxiliaires
4. Lignes directrices sur les services professionnels (du 1er juillet au 31 août)
5. Directive concernant les services professionnels (à compter du 1er septembre 2010)
6. Directive concernant l'indemnité optionnelle d'indexation
7. Directive concernant les frais de transport

SECTION C – NOTES PRATIQUES

1. L'utilisation de preuves médicales pour appuyer votre demande d'indemnités d'accident
2. Règlement dans le cadre du processus de règlement des différends
3. Participation et représentation dans le cadre du règlement d'un différend (« pouvoir de lier »)
4. Échange de documents
5. Renvoi du différend par le médiateur pour évaluation neutre
6. Évaluation neutre à la Commission des services financiers de l'Ontario
7. La conférence préparatoire à l'audience d'arbitrage
8. Comment assigner un témoin à comparaître à une audience d'arbitrage
9. Ajournements
10. Cette note a été archivée
11. Questions de compétence soulevées lors de la médiation
12. Cette Note pratique a été supprimée

SECTION D – DROITS ET COTISATIONS

1. Droits
2. Cotisation de l'assureur
3. Paiement des droits - par la personne assurée
4. Paiement des droits et de la cotisation – par l'assureur

SECTION E – RÉGLEMENTATION RELATIVE AUX RÈGLEMENTS

Réglementation relative aux règlements

- Pour les règlements conclus depuis le 1er mars 2002
- Pour les règlements conclus avant le 1er mars 2002

Avis de divulgation des règlements

- Pour les accidents survenus à partir du 1er novembre 1996 (en vigueur le 1er septembre 2010)
- Pour les accidents survenus à partir du 1er novembre 1996 (en vigueur le 1er octobre 2003)
- Pour les accidents survenus entre le 1er janvier 1994 et le 31 octobre 1996
- Pour les accidents survenus entre le 22 juin 1990 et le 31 décembre 1993

SECTION F – RÉGLEMENTATION EN MATIÈRE DE DÉPENSES

- Extrait du Règlement 664, R.R.O. 1990, pris en application de la *Loi sur les assurances*, dans sa version modifiée
- Annexe du Règlement 664, R.R.O. 1990, pris en application de la *Loi sur les assurances*, dans sa version modifiée

SECTION G – FORMULAIRES

- Formulaire A – Demande de médiation
- Formulaire B - Réponse à une Demande de médiation
- Formulaire C - Demande d'arbitrage
- Formulaire D - Consentement à une évaluation neutre à la Commission
- Formulaire E - Réponse de l'assureur à une Demande d'arbitrage
- Formulaire F - Avis de signification
- Formulaire G - Contre-réponse de l'auteur(e) de la Demande d'arbitrage
- Formulaire H - Déclaration conjointe relative à une évaluation neutre à la Commission
- Formulaire I - Avis d'appel
- Formulaire J - Réponse à l'appel
- Formulaire K - Demande d'intervention
- Formulaire L - Demande de modification/révocation
- Formulaire M - Réponse à une Demande de modification/révocation
- Formulaire N - Assignation de témoin
- Formulaire O - Affidavit de signification pour une assignation de témoin

PRÉAMBULE

INTRODUCTION

Le **Code des pratiques pour le règlement des différends** (le « **Code** ») est un guide de l'utilisateur visant le règlement de différends opposant les consommateurs et les assureurs en matière des demandes d'indemnités d'accident légales en vertu de la Loi sur les assurances et de l'Annexe sur les indemnités d'accident légales.

Le **Code** est publié par le Groupe de règlement des différends de la **Commission des services financiers de l'Ontario** (« CSFO » ou la « Commission »). Bien qu'il y ait eu des éditions antérieures du présent **Code**, celle-ci est la première édition publiée par le Groupe de règlement des différends depuis qu'il fait partie de la CSFO.

La CSFO régit le secteur de l'assurance ainsi que d'autres secteurs des services financiers de l'Ontario, notamment les régimes de retraite, les caisses populaires et les credit unions, les coopératives, les courtiers en hypothèques et le secteur des prêts et des fiducies. Il s'agit d'un organisme impartial qui relève du ministère des Finances. La CSFO offre des services réglementaires et directs visant à protéger l'intérêt du public et à rehausser la confiance du public à l'égard des secteurs réglementés.

La CSFO a été créée le 1er juillet 1998 aux termes de la *Loi de 1997 sur la Commission des services financiers de l'Ontario*. Elle regroupe les activités de l'ancienne Commission des assurances de l'Ontario, de la Commission des régimes de retraite de l'Ontario et de la Division des établissements de dépôt du ministère des Finances.

Le **Code** établit des règles permettant d'offrir des services de règlement des différends de façon rapide, économe et équitable par l'entremise du Groupe de règlement des différends de la CSFO. Les règles de procédures énoncées dans le **Code** s'appliquent à toutes nouvelles demandes ainsi qu'aux instances déjà en cours. Ces règles ont été établies après des consultations approfondies avec les utilisateurs du système de règlement des différends.

SERVICES OFFERTS PAR LE GROUPE DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS DE LA CSFO

Le Groupe de règlement des différends de la Commission offre des services de médiation, d'évaluation neutre et d'arbitrage. Il existe également une procédure pour faire les demandes d'appels sur des questions de droit, ainsi qu'une procédure pour demander la modification ou la révocation d'ordonnances.

Si des consommateurs et des assureurs n'arrivent pas à s'entendre au sujet d'un différend qui découle d'une demande relative aux indemnités d'accident légales, la première étape du processus de règlement des différends consiste à présenter une demande de médiation. Pour les différends de cette nature, la médiation est obligatoire en Ontario et on doit donc y avoir recours avant de porter une cause devant un tribunal judiciaire ou à l'arbitrage.

L'assuré ne paie pas de frais. Toutefois chaque partie doit assumer ses dépenses personnelles, dont les honoraires d'avocats, les frais de déplacement, les services de comptabilité et les rapports médicaux supplémentaires.

La médiation est une procédure informelle dans le cadre duquel un médiateur aide les parties à résoudre un différend en éclaircissant les questions et en trouvant des solutions acceptables. L'Unité de médiation du Groupe de règlement des différends a fait ses preuves, obtenant les règlements de toutes ou de certaines questions en litige dans plus de 75 % des cas soumis à la médiation. En décembre 1998, l'Unité a reçu le prestigieux Prix Améthyste pour services exceptionnels de la fonction publique de l'Ontario.

Advenant l'échec de la médiation devant la Commission, la personne assurée peut choisir parmi plusieurs options. Elle peut continuer de négocier directement avec son assureur. En outre, la personne assurée peut choisir l'arbitrage auprès de la Commission, l'arbitrage privé, l'évaluation neutre privée ou la poursuite judiciaire. Chaque procédure comprend ses propres règles et il ne sera peut-être pas possible pour la personne assurée de passer de l'une à l'autre. Si par exemple, la personne assurée entame une instance devant un tribunal judiciaire, elle ne peut pas demander l'arbitrage auprès de la Commission, ou vice versa.

AU SUJET DE CE CODE

Ce **Code** fournit aux parties la marche à suivre pour le règlement des différends auprès de la Commission. Il explique les exigences que doivent respecter les personnes en cause et énonce les règles relatives au dépôt des documents, aux délais et au paiement des droits et des dépenses. Il faut surtout noter les droits et les obligations des assureurs et des demandeurs relativement aux demandes d'indemnités d'accident légales. Ces droits et obligations sont énoncés dans les **Directives B 2-1 et B 3-1, à la section B du Code**.

Il convient de souligner que les types d'indemnités disponibles, les montants et les critères d'admissibilité aux indemnités peuvent varier en fonction de la date à laquelle l'accident est survenu.

Moment de l'accident :	Législation applicable :
<ul style="list-style-type: none"> • À partir du 1er septembre 2010 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur les assurances</i>, L.R.O. 1990, chap. I.8, dans sa version modifiée, incluant les modifications apportées en vertu du projet de loi 16, <i>Loi mettant en œuvre certaines mesures énoncées dans le Budget de 2010 et édictant ou modifiant diverses lois</i>; • <i>Annexe sur les indemnités d'accident légales qui entrera en vigueur le 1er septembre 2010</i>, Règlement de l'Ontario 34/10 [généralement appelée nouvelle AIAL]
<ul style="list-style-type: none"> • Du 1er novembre 1996 au 31 août 2010 inclusivement 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur les assurances</i>, L.R.O. 1990, chap. I.8, dans sa version modifiée, incluant les modifications apportées en vertu du projet de loi 59, <i>Loi de 1996 sur la stabilité des taux d'assurance-automobile</i>, et le projet de loi 198, <i>Loi de 2002 sur le respect de l'engagement d'assurer une économie saine (mesures budgétaires)</i>; • <i>Annexe sur les indemnités d'accident légales – Accidents survenus le 1er novembre 1996 ou après ce jour</i>, Règlement de l'Ontario 403/96, dans sa version modifiée, incluant le Règlement de l'Ontario 35/10 énonçant les règles transitoires régissant les accidents survenus avant le 1er septembre 2010 [généralement appelé ancienne AIAL].
<ul style="list-style-type: none"> • Du 1er janvier 1994 au 31 octobre 1996 inclusivement 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur les assurances</i>, L.R.O. 1990, chap. I.8, dans sa version modifiée, incluant les modifications apportées en vertu du projet de loi 164, <i>Loi de 1993 modifiant des lois en ce qui concerne les assurances</i>; • <i>Annexe sur les indemnités d'accident légales – Accidents survenus après le 31 décembre 1993 mais avant le 1er novembre 1996</i>, Règlement de l'Ontario 776/93, dans sa version modifiée, [généralement appelée nouvelle AIAL].
<ul style="list-style-type: none"> • Du 22 juin 1990 au 31 décembre 1993 inclusivement 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur les assurances</i>, L.R.O. 1980, chap. 218, dans sa version modifiée, incluant les modifications apportées en vertu du projet de loi 68, <i>Loi de 1990 modifiant des lois en ce qui concerne les assurances</i>, refondue par la <i>Loi sur les assurances</i>, L.R.O. 1990, chap. I.8, également connue sous le nom de Régime de protection des automobilistes de l'Ontario ou RPAO; • <i>Annexe sur les indemnités d'accident légales - Accidents survenus avant le 1er janvier 1994</i>, Règlement de l'Ontario 672/90, dans sa version modifiée, [généralement appelée projet de loi 68 AIAL].

Ces règles NE s'appliquent PAS à un accident survenu le 21 juin 1990, ou **avant** cette date. Lorsqu'une disposition du **Code** se présente comme une infraction à la *Loi sur les assurances* ou à toute autre loi, c'est cette loi qui prévaut.

COMMENT LE CODE EST ORGANISÉ

Le **Code** est divisé en sept sections.

La **Section A** intitulée **Règles de procédure** expose les règles générales applicables au règlement des différends devant la Commission : médiation, arbitrage, évaluation neutre, appel d'une ordonnance d'arbitrage, modification ou révocation d'une ordonnance, ainsi que les procédures générales d'audience.

La **Section B** contient les **directives** publiées par le surintendant de la Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO) et l'ancien commissaire de la Commission des assurances de l'Ontario sur l'interprétation et le fonctionnement de l'AIAL*.

La **Section C** renferme des **Notes pratiques** qui sont émises par le Groupe de règlement des différends pour expliquer les éléments clés de la procédure de règlement des différends.

La **Section D** porte sur les droits et les cotisations applicables.

Les **Sections E** et **F** renferment respectivement les **règlements relatifs au règlement des différends et aux frais**.

Un exemplaire de tous les **formulaires** se trouve à la **Section G**.

Pour obtenir de l'information générale sur la médiation, l'évaluation neutre, l'arbitrage ainsi que sur les procédures d'appel, de modification et de révocation, consultez la rubrique intitulée « **Réponses aux questions fréquentes des demandeurs** », que vous trouverez à la fin de cette **Introduction**.

Les pages du Code sont perforées (trois trous) de façon à pouvoir être rangées dans une reliure à anneaux

standard de un pouce et demi ou de deux pouces et demi avec pochette transparente à l'avant et au dos. Cela facilitera l'insertion des mises à jour publiées périodiquement.

* Cette section comprend les directives publiées par le prédécesseur de la CSFO, la Commission des assurances de l'Ontario, et par la CSFO et peut faire référence à la Commission des assurances de l'Ontario et (ou) au commissaire. Toute référence à la Commission des assurances de l'Ontario et (ou) au commissaire doit être interprétée comme désignant la CSFO et (ou) le surintendant.

RÉPONSES À QUELQUES QUESTIONS FRÉQUENTES DES DEMANDEURS

Quel genre de différend peut-on porter devant le Groupe de règlement des différends de la Commission?

Nos services ont pour but d'aider le règlement des différends en matière de votre droit à des indemnités en vertu des *Annexes sur les indemnités d'accident légales* et le montant de ces indemnités. On peut avoir recours aux services du Groupe de règlement des différends après avoir présenté une demande à l'assureur et l'assureur l'a refusée. Les *Annexes* portent uniquement sur les lésions corporelles découlant d'accidents de véhicules automobiles qui se sont produits le 22 juin 1990 ou après cette date.

Nous ne nous occupons pas des différends opposant deux ou plusieurs assureurs et visant à déterminer lequel parmi eux est responsable du paiement des indemnités d'accident légales. Ces différends doivent être soumis à l'arbitrage privé en vertu de la *Loi de 1991 sur l'arbitrage*.

Quelles sont les premières démarches à faire?

La première étape est la **médiation**. Pour entreprendre une médiation, vous devez envoyer un exemplaire du formulaire ***Demande de médiation (FORMULAIRE A)*** dûment remplie au Groupe de règlement des différends. (Voir la **Partie 2** des **Règles – Médiation**).

Médiation

Qu'est-ce que la médiation?

La médiation est une procédure informelle où une tierce personne neutre (le médiateur) aide les parties à régler les questions en litige. Les médiateurs travaillent avec les parties pour trouver des solutions acceptables pour tous. Son rôle est d'aider les parties à clarifier les questions en litige et à explorer les différentes options pour en venir à un règlement satisfaisant. Les médiateurs sont impartiaux et n'ont pas le pouvoir d'imposer des décisions. Selon nos statistiques, la plupart des questions en litige sont réglées à l'étape de la médiation.

Combien ce service coûte-t-il?

Il n'y a pas de frais liés à la médiation pour la personne assurée. Toutefois, vous devez assumer vos dépenses personnelles, dont les honoraires d'avocats, les frais de déplacement, les services de comptabilité et les rapports médicaux supplémentaires.

Dans quelles langues puis-je obtenir le service de médiation?

Les services de médiation sont dispensés en anglais et en français. Les services en français sont offerts à l'auteur(e) de la demande si cette personne en fait la demande. La partie qui a besoin de services d'interprétation dans une langue autre que le français ou l'anglais doit prendre elle-même les dispositions nécessaires et payer tous les frais qui y sont reliés.

Ai-je besoin d'un(e) avocat(e)?

Il n'est pas nécessaire d'avoir recours aux services d'un(e) avocat(e) dans le cadre de la médiation. Toutefois, de nombreuses personnes préfèrent avoir l'aide d'un(e) avocat(e).

Dois-je assister aux séances de médiation?

Oui. Les séances de médiation peuvent avoir lieu en présence des parties ou par téléphone (habituellement par conférence téléphonique). Que vous ayez quelqu'un pour vous représenter ou non, vous avez la responsabilité de participer à la procédure de médiation. Si pour une raison exceptionnelle, vous êtes dans l'impossibilité de participer, la personne qui vous représente doit être habilitée à vous lier dans le cadre d'une entente ou de régler le différend en votre nom. Si ce n'est pas le cas, le médiateur peut ajourner la procédure de médiation.

Combien de temps cela dure-t-il?

La Loi sur les assurances prévoit que toutes les médiations doivent être terminées **dans un délai de 60 jours**. Dans certains cas, ce délai peut être prolongé si toutes les parties en cause y consentent par écrit.

De quels documents ai-je besoin?

Vous devez essayer de fournir des copies des documents les plus pertinents. Lorsqu'il s'agit d'un litige portant sur une question médicale, ces documents peuvent inclure des rapports de médecins, d'hôpitaux et de physiothérapie. Si le litige porte sur le montant de votre revenu, il faudra alors présenter des déclarations de revenu, des états financiers et des livrets de banque. Voir la **Note pratique n° 4** – « Échange de documents » à la **Section C** du **Code**.

Chaque partie peut demander à l'autre de lui fournir les documents pertinents. Si vous ne produisez pas les documents que le médiateur considère nécessaires pour régler les questions en litige, ce fait sera noté dans son rapport.

Que se passe-t-il si le différend n'est pas réglé à l'étape de la médiation?

Si, à l'issue de la médiation, des questions demeurent en litige vous pouvez continuer de négocier directement avec la compagnie d'assurance. En outre, la personne assurée peut choisir l'arbitrage auprès de la Commission, l'arbitrage privé, l'évaluation neutre privée ou une poursuite judiciaire.

Évaluation neutre

Qu'est-ce que l'évaluation neutre?

Lors d'une évaluation neutre, une tierce partie neutre (l'évaluateur neutre) fournit aux parties une évaluation des questions en litige ainsi qu'une opinion quant à l'issue probable d'une instance si elle était portée devant un tribunal judiciaire ou à l'arbitrage devant la CSFO. Cette évaluation a pour but d'aider les parties à régler leur différend au début du processus.

Comment puis-je obtenir une évaluation neutre?

Vous pouvez obtenir une évaluation neutre soit auprès d'un évaluateur privé soit dans le cadre de la procédure d'arbitrage à la CSFO. Vous et votre assureur pouvez convenir de soumettre votre différend à un évaluateur neutre privé (qui ne fait pas partie de la CSFO). Le médiateur peut aussi renvoyer la cause à l'évaluation neutre privée. Voir la **Note pratique n° 5** « Renvoi du différend par le médiateur pour évaluation neutre » à la **Section C** du **Code**. Si les parties en font la demande par écrit, le directeur des arbitrages désignera une personne choisie par les parties, laquelle mènera l'évaluation neutre privée.

Pour obtenir une évaluation neutre auprès de la CSFO, vous devez soumettre une demande d'arbitrage et les deux parties doivent consentir à une évaluation neutre. Voir la **Note pratique n° 6** « Évaluation neutre à la Commission des services financiers de l'Ontario » à la **Section C** du **Code**.

Combien ce service coûte-t-il?

Les évaluateurs privés établissent leur propre tarif. La CSFO n'est pas responsable du coût d'une évaluation neutre privée et les modalités de paiement et le prix doivent être négociés entre les parties et l'évaluateur sélectionné. Bien que la personne assurée ne paie pas de frais supplémentaires pour une évaluation neutre auprès de la CSFO, elle doit tout de même payer des droits de dépôt de **100 \$**.

Que se passe-t-il si le différend ne se règle pas lors de l'évaluation neutre?

Si vous aviez soumis votre différend à une évaluation neutre privée et que le Rapport de l'évaluateur neutre a été remis, vous pouvez demander l'arbitrage auprès de la Commission, l'arbitrage privé aux termes de la Loi sur l'arbitrage ou porter votre cause devant un tribunal judiciaire. Si, à l'issue d'une évaluation neutre auprès de la Commission, il reste encore des questions à régler, votre dossier passera directement à l'étape de l'audience d'arbitrage sans la tenue d'une conférence préparatoire.

Arbitrage devant le groupe de règlement des différends de la CSFO

Qu'est-ce que l'arbitrage?

L'arbitrage est un processus de prise de décisions semblable à celui des tribunaux judiciaires. Les procédures d'arbitrage ont l'avantage d'être plus rapides, moins coûteuses et moins formelles que celles des tribunaux judiciaires. L'arbitre entendra les témoins assignés par les parties, examinera les preuves déposées à l'audience et rendra une décision qui liera les parties.

Qui peut présenter une demande d'arbitrage?

Seule la personne assurée peut déposer une demande d'arbitrage; la compagnie d'assurance n'en a pas le droit. Il est toutefois important de vous rappeler qu'une demande d'arbitrage ne peut être déposée que si les questions en litige ont d'abord fait l'objet d'une médiation qui a échoué.

Comment faire pour déposer une demande d'arbitrage?

Vous devez envoyer au Groupe de règlement des différends un exemplaire dûment rempli du formulaire de **Demande d'arbitrage (FORMULAIRE C)** accompagnée des droits de dépôt de **100 \$**.

Combien cela coûtera-t-il?

En plus des droits de dépôt de **100 \$**, vous devrez assumer vos propres dépenses, telles que les indemnités de témoins, les frais de déplacement, les frais de justice, les frais pour les services de comptabilité et les rapports médicaux supplémentaires et les frais de participation des témoins experts. L'arbitre peut accorder un remboursement des frais d'une instance soit à la personne assurée, soit à l'assureur.

Dans sa décision, l'arbitre tiendra compte des critères énumérés dans les **Règles 75 et 76** et dans la **Section F du Code** – « **Règlement relatif aux frais** ».

Dans certains cas, la personne assurée peut récupérer une partie ou la totalité de ses frais auprès de l'assureur, si l'arbitre en décide ainsi. Le remboursement accordé par l'arbitre est assujéti aux maximums indiqués dans le présent **Code** aux termes de la **Règle 78** et de la **Section F** – « **Règlement relatif aux frais** ». Les frais de justice peuvent être remboursés jusqu'à concurrence des montants indiqués dans le présent **Code** aux termes de la **Règle 78**. Si les honoraires de votre avocat ou de votre représentant sont plus élevés, vous devrez payer le montant excédentaire directement à votre avocat.

L'arbitre peut aussi accorder à l'assureur, dans certains cas, le remboursement d'une partie des frais que la personne assurée sera tenue de payer. Voir la **Règle 75** et au « **Règlement relatif aux frais** » dans la **Section F** du **Code**.

De plus, si l'arbitre juge que la demande est frivole, frauduleuse, vexatoire ou constitue un recours abusif, on peut vous ordonner de payer à l'assureur un montant additionnel, jusqu'à concurrence du montant de cotisation qu'il a payé. (Voir les **Droits et cotisations** à la **Section D** du **Code**).

Dans quelles langues les services d'arbitrage sont-ils fournis?

Les audiences d'arbitrage se déroulent en anglais ou en français. Les services en français sont offerts à la demande de l'auteur(e) de la demande. À la requête de l'auteur(e) de la demande et si l'arbitre le stipule, le Groupe de règlement des différends obtiendra des services d'interprétation dans d'autres langues. Le Groupe de règlement des différends défrayera le coût des services d'interprétation requis lors de l'audience.

Ai-je besoin d'un(e) avocat(e)?

Bien que les services d'un(e) avocat(e) ne soient pas requis, bon nombre de personnes se font représenter lors d'un arbitrage. Les compagnies d'assurance y sont presque toujours représentées par un(e) avocat(e). Il vaut mieux au moins consulter un(e) avocat(e).

De quels documents ai-je besoin?

Tout comme dans le cas de la médiation, vous devriez obtenir des documents pertinents à votre demande de sources indépendantes. Vous devriez déjà avoir échangé les documents pertinents avec l'assureur avant la conférence préparatoire à l'audience. Par la suite, ces documents doivent également être fournis à l'arbitre qui préside la conférence préparatoire et l'audience. Lors de la conférence préparatoire, l'arbitre peut juger nécessaire d'ordonner la production d'autres documents importants. Les deux parties ont tout intérêt à soumettre les documents requis dans les plus brefs délais. Voir la **Note pratique n° 4**, « Échange de documents », à la **Section C** du **Code**.

Dois-je assister à l'audience d'arbitrage?

Oui. Ces audiences se déroulent généralement en présence des parties au bureau de la CSFO à Toronto ou à d'autres endroits de la province. Il arrive que les parties s'entendent pour qu'il n'y ait pas d'audience verbale et que l'arbitre se serve des documents et des observations écrites déposés pour rendre sa décision.

Combien de temps l'audience d'arbitrage dure-t-elle?

La durée de la procédure varie en fonction de la nature et de la complexité du dossier, mais en règle générale, une audience verbale devant le Groupe de règlement des différends dure de deux à trois jours.

Appel, modification/révocation

Que devrais-je faire si je pense que la décision de l'arbitre est erronée?

Si vous croyez qu'une erreur a été commise, vous disposez de deux recours possibles. D'abord, vous pouvez porter la décision en **appel**, mais seulement si l'arbitre a commis une erreur de droit. Vous ne pouvez pas interjeter appel simplement parce que vous croyez que l'arbitre aurait dû accepter vos éléments de preuve plutôt que ceux de l'autre partie.

Vous devez déposer un **Avis d'appel (FORMULAIRE I)** dans les **30 jours** suivant la date à laquelle l'arbitre a rendu sa décision, accompagné de droits de dépôt de **250 \$**. Les appels sont soumis au directeur des arbitrages ou à un délégué que celui-ci désigne.

L'autre possibilité consiste à soumettre une Demande de modification/révocation (FORMULAIRE L). Cette procédure convient si les circonstances de la personne assurée ont changé depuis l'audience de l'arbitrage, si vous disposez de nouveaux éléments de preuve qui n'étaient pas disponibles au moment de l'audience d'arbitrage, ou si la décision de l'arbitre comporte une erreur évidente. La Demande de modification/révocation doit être accompagnée de droits de dépôt de 250 \$.

Comment faire pour trouver un(e) avocat(e)?

Le Barreau du Haut-Canada offre un service de référence qui vous aidera à trouver un(e) avocat(e). Pour plus de détails, composez le 1 900 565-4577 (des frais de 6,00 \$ seront chargés), et visitez le site Web de la Société du barreau à :

<www.lsuc.on.ca>, et sélectionnez l'option « Information juridique à l'intention du public ».

GROUPES CONSULTATIFS DES UTILISATEURS DU GROUPE DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS

Le Groupe de règlement des différends a la chance de travailler avec deux groupes consultatifs d'utilisateurs, lesquels se réunissent régulièrement au cours de l'année avec les membres de la haute direction du Groupe de règlement des différends. Le « Forum du barreau » est composé d'avocats et autres représentants qui comparaissent régulièrement au cours des procédures de règlement des différends à titre de représentants des assureurs ou des personnes assurées. Le « Forum des sociétés » est composé de personnes qui travaillent dans le domaine des règlements de différends pour la plupart des principales compagnies d'assurance-automobile en Ontario. Les membres du « Forum des sociétés » traitent régulièrement des demandes d'indemnités d'accidents contestées au sein de notre système.

Les groupes consultatifs d'utilisateurs se réunissent périodiquement en vue de faire des commentaires et des suggestions précieux au Groupe de règlement des différends afin que celui-ci continue d'offrir des services équitables, souples, économes et efficaces en matière de règlement des différends. Les dates de réunions et procès verbaux de ces deux groupes consultatifs sont affichés sur le site Web de la CSFO à l'adresse

<www.fsco.gov.on.ca>.

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR LES DÉLAIS RELATIFS AUX SERVICES OFFERTS PAR LE GROUPE DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS

1. Toute personne assurée ou tout assureur peut déposer une demande de médiation relative à un différend sur le droit de la personne assurée de recevoir des indemnités d'accident si une demande a été rejetée par l'assureur ou si la période de temps dont dispose l'assureur pour répondre à la demande est écoulée. (**Règle 12.1**).

2. Une ***Demande de médiation (FORMULAIRE A)*** doit être déposée auprès du Groupe de règlement des différends dans les 2 ans suivant la date à laquelle l'assureur a indiqué par écrit qu'il refusait de payer les indemnités réclamées (**Règle 11**).
3. Une ***Demande de médiation (FORMULAIRE A)*** dûment remplie conformément aux dispositions de la **Règle 12.2**, sera enregistrée et confiée à un médiateur dans les **3 semaines** qui suivent la réception de la demande.

En raison d'un important retard qui résulte d'une augmentation significative des demandes reçues, la CSFO est actuellement incapable de respecter les délais pour assigner les demandes dûment remplies à un médiateur. La CSFO a mis en place un certain nombre d'initiatives visant à apaiser la situation, cependant la situation actuelle devrait se poursuivre en 2012. La CSFO travaille à appliquer des mesures supplémentaires pour réduire le retard.

4. La médiation doit être terminée dans les **60 jours** qui suivent la date de l'enregistrement de la ***Demande de médiation*** dûment remplie. (**Règle 19**).
5. Un **Rapport du médiateur (Règle 22)** sera remis dans un délai de 7 jours ouvrables qui suivent la conclusion de la médiation.
6. Une ***Demande d'arbitrage (FORMULAIRE C)*** doit être déposée auprès du Groupe de règlement des différends au plus tard **2 ans** après la date à laquelle l'assureur a indiqué par écrit qu'il refuse de payer le montant réclamé. Cependant, une personne assurée peut déposer une ***Demande d'arbitrage*** dûment remplie dans les 90 jours suivant la remise du **Rapport du médiateur** aux parties. (**Règle 11**).
7. Une ***Demande d'arbitrage (FORMULAIRE C)*** sera enregistrée et confiée à un administrateur des cas d'arbitrage dans les **5 jours ouvrables** qui suivent la réception de la ***Demande*** dûment remplie conformément aux dispositions de la **Règle 25.1**.
8. Les parties pourront s'informer des dates de la conférence préparatoire (**Règle 33**) dans les **6 à 8 semaines** qui suivent la date de l'enregistrement de la ***Demande d'arbitrage*** dûment remplie.
9. Les parties pourront s'informer des dates de l'audience verbale dans les **4 à 6 mois** qui suivent la date de la conclusion de la conférence préparatoire.
10. En règle générale, une audience verbale se termine dans un délai de **3 jours**.
11. L'arbitre rendra son ordonnance d'arbitrage d'une audience verbale dans les **60 à 85 jours** qui suivent la conclusion de l'audience verbale.
12. En règle générale, une audience écrite se termine dans un délai de 60 jours (**Règle 38**).
13. Lors d'une audience écrite, l'arbitre rendra son ordonnance à la plus tardive des dates suivantes :
 - (a) dans les **60 jours** qui suivent le dernier jour où la personne assurée peut déposer une ***Contre-réponse de l'auteur(e) de la demande d'arbitrage***
 - (b) dans les **30 jours** qui suivent le dernier jour où les parties sont tenues de déposer les documents supplémentaires et les observations écrites (**Règle 38**).
14. Un **Avis d'appel (FORMULAIRE I)** sur une question juridique doit être déposé dans les **30 jours** qui suivent la date où la décision d'arbitrage est portée en appel (**Règle 52**).
15. Une décision relative à l'appel sera émise dans les **60 à 85 jours** qui suivent la date de la conclusion de l'audience d'appel écrite ou verbale.
16. Les parties peuvent demander une **Évaluation des frais** dans les **30 jours** qui suivent la date à laquelle l'arbitre rend sa décision (**Règle 79**).
17. Une ordonnance **d'Évaluation des frais** sera émise dans les **60 à 85 jours** qui suivent la date de la conclusion de l'audience écrite ou verbale traitant de la question des frais.

COMMENT FAIRE POUR OBTENIR D'AUTRES RENSEIGNEMENTS?

Pour obtenir d'autres renseignements, vous pouvez avoir recours au service de renseignements téléphoniques enregistrés du Groupe de règlement des différends en composant le (416) 250-6714 ou le 1 800 517-2332 (sans frais), ou encore, vous pouvez visiter le site Web de la CSFO à l'adresse www.fSCO.gov.on.ca

Section A - Règles de procédure

PARTIE 1 - RÈGLES GÉNÉRALES RELATIVES AU RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS

1. INTERPRÉTATION

1.1 Ces Règles seront interprétées largement afin d'effectuer le règlement du différend qui est le plus équitable, le plus rapide et le moins coûteux.

1.2 Dans les situations non prévues par ces règles, on peut adopter une procédure qui se conforme aux règles similaires du **Code**.

1.3 Un vice de forme ou autre défaut technique de procédure n'invalide pas une instance.

1.4 Les présentes règles sont établies par le directeur en vertu de l'article 21 de la *Loi sur les assurances* et de l'article 25.1 de la *Loi sur l'exercice des compétences légales*.

1.5 Sous réserve des dispositions des deux lois précitées, le directeur peut modifier en tout temps les présentes règles, s'il le juge approprié.

1.6 (a) Les présentes règles s'appliquent à partir du 31 mai 2001 à toutes les demandes de règlement des différends peu importe quand elles ont été commencées.

(b) (b) Malgré **Règle 1.6 (a)**, les présentes règles ne s'appliquent pas à une procédure d'arbitrage dans laquelle une conférence préparatoire a été tenue avant le 31 mai 2001 à moins que les parties consentent à ce que ces règles s'appliquent ou qu'un arbitre émette une ordonnance indiquant que ces règles s'appliquent à l'instance.

[Page d'accueil](#)

2. DIRECTIVES

2.1 Le surintendant des services financiers, et auparavant le commissaire des assurances, peut publier des directives pour interpréter *l'Annexe sur les indemnités d'accident légales*. Ces directives figurent à la **Section B** du **Code**.

2.2 Il convient de tenir compte de ces directives pour interpréter *l'Annexe sur les indemnités d'accidents légales*.

[Page d'accueil](#)

3. NOTES PRATIQUES

3.1 Le Groupe de règlement des différends de la Commission peut publier des Notes pratiques sur les lignes directrices et les pratiques administratives. On trouvera ces *Notes pratiques* à la **Section C** du **Code**.

3.2 Les *Notes pratiques* visent à guider les utilisateurs du processus de règlement des différends à la Commission. Cependant elles ne sont pas exécutoires et n'influent pas sur le devoir du décideur de prendre des décisions selon les circonstances et le fond du litige.

[Page d'accueil](#)

4. DÉFINITIONS

4.1 Les définitions qui suivent s'appliquent aux présentes Règles:

« Annexe sur les indemnités d'accident légales » s'entend de l'un ou l'autre des documents suivants :

- a) l'Annexe sur les indemnités d'accident légales – Entrant en vigueur le 1er septembre 2010;
- b) l'Annexe sur les indemnités d'accident légales – Accidents survenus le 1er novembre 1996 ou après ce jour;
- c) l'Annexe sur les indemnités d'accident légales – Accidents survenus après le 31 décembre 1993 mais avant le 1er novembre 1996;
- d) l'Annexe sur les indemnités d'accident légales – Accidents survenus avant le 1er janvier 1994.

« **appel** » : une procédure d'appel conformément à l'article 283 de la *Loi sur les assurances*;

« **arbitrage** » : une procédure d'arbitrage conformément à l'article 282 de la *Loi sur les assurances*;

« **arbitrage privé** » : une procédure d'arbitrage en vertu de la *Loi de 1991 sur l'arbitrage*;

« **arbitre** » : la personne désignée par le directeur aux termes de l'article 282 de la *Loi sur les assurances*;

« **audience** » : l'occasion de présenter sa cause devant un décideur dans le contexte d'une audience verbale, écrite ou électronique;

« **audience écrite** » : une audience tenue au moyen de l'échange de documents, soit écrits, soit par voie électronique, et de leur dépôt;

« **audience électronique** » : une audience tenue par conférence téléphonique ou par d'autres moyens électroniques de communication orale entre plusieurs personnes;

« **audience orale** » : une audience à laquelle les parties assistent en présence d'un décideur;

« **Commission** » : la Commission des services financiers de l'Ontario;

« **décideur** » : le directeur ou la personne désignée par le directeur aux termes de la *Loi sur les assurances* et de ces Règles pour tenir une instance dans l'exercice de la compétence légale de décision;

« **déposer** » : le dépôt auprès du Groupe de règlement des différends;

« **directeur** » : le directeur des arbitrages nommé aux termes de l'article 6 de la *Loi sur les assurances* ou toute personne employée par la Commission à laquelle le directeur délègue ses pouvoirs et obligations;

« **document** » : comprend les documents écrits, les formulaires, les rapports, les tableaux, les films, les photographies, les transcriptions, les bandes vidéo, les bandes sonores, les fichiers de commerce et les fichiers informatiques;

« **évaluateur neutre** » : une personne désignée par le directeur aux termes de l'article 280.1 de la *Loi sur les assurances*;

« **évaluateur neutre privé** » : une personne désignée par le directeur aux termes de l'article 280.1 de la *Loi sur les assurances* pour donner son opinion quant à l'issue probable d'un différend, mais qui n'est pas la personne désignée pour réaliser l'évaluation auprès du Groupe de règlement des différends en vertu de la **Règle 44** du **Code**;

« **évaluation neutre** » : une évaluation aux termes de l'article 280.1 de la *Loi sur les assurances* quant à l'issue probable d'une instance portée en arbitrage ou devant un tribunal judiciaire;

« **Groupe de règlement des différends** » : la Direction des services de règlement des différends de la Commission et toute personne exerçant des fonctions de la Direction des services de règlement des différends en vertu d'un pouvoir direct ou délégué ou d'une désignation ou nomination;

« **indemnités d'accident** » : les indemnités prévues dans *l'Annexe sur les indemnités d'accident légales*;

« **instance** » : une question qui appelle l'exercice de la compétence légale de décision conférée par une loi;

« **médiateur** » : un médiateur désigné par le directeur aux termes de l'article 280 de la *Loi sur les assurances*;

« **réunion de médiation** » : réunion fixée à l'avance à laquelle les parties et leurs représentants comparaissent devant un médiateur, soit en personne ou par conférence téléphonique, soit par d'autres moyens électroniques de communication orale entre plusieurs personnes;

« **signification** » : la remise d'un document à une personne de la manière autorisée par ces Règles.

[Page d'accueil](#)

5. SERVICES ET DOCUMENTS DU GROUPE DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS

5.1 Une personne a le droit de communiquer en français avec le Groupe de règlement des différends et de recevoir des services en français, conformément par la *Loi sur les services en français*.

5.2 Les services en français lors d'une médiation, d'un arbitrage, d'une évaluation neutre, d'une modification/révocation et d'un appel sont offerts si la personne assurée en fait la demande.

5.3 Dans le cadre d'une médiation, la personne qui demande des services d'interprétation dans une langue autre que le français ou l'anglais doit prendre elle-même les dispositions nécessaires pour obtenir ces services. Il incombe à la personne qui prend les dispositions nécessaires pour obtenir ces services

d'interprétation de payer les coûts.

5.4 Dans le cadre d'un arbitrage, d'une modification/révocation ou d'un appel, le Groupe de règlement des différends se chargera de prendre les dispositions nécessaires pour obtenir des services d'interprétation dans une langue autre que le français et l'anglais si la personne assurée en fait la demande et si le décideur l'ordonne. Le Groupe de règlement des différends paiera les coûts des services d'interprétation requis lors d'une audience.

5.5 Lors de la prestation des services d'interprétation, l'interprète doit jurer ou affirmer solennellement que les éléments de preuve seront traduits avec fidélité et impartialité.

5.6 Le Groupe de règlement des différends peut publier des lettres directives, des avis et autres documents signés par le directeur.

5.7 Lorsque les présentes Règles exigent que le Groupe de règlement de différends remette un document, la remise sera réputée avoir eu lieu lorsque :

(a) on a eu recours à l'un des modes de remise autorisés aux termes de la **Règle 7**; et

(b) le document est acheminé à la dernière adresse de la partie qui figure dans les dossiers du Groupe de règlement des différends.

[Page d'accueil](#)

6. DÉPÔT

6.1 Lorsque ces Règles prévoient le dépôt d'un document:

- (a) le document doit être remis au Groupe de règlement des différends;
- (b) on doit avoir recours à l'un des modes de remise autorisés aux termes de la **Règle 7**; et
- (c) on doit respecter les délais prescrits à la **Règle 7**.

[Page d'accueil](#)

7. SIGNIFICATION DE DOCUMENTS

7.1 Un document peut être signifié :

- (a) en mains propres;
- (b) par la poste ordinaire, recommandée ou certifiée;
- (c) par messagerie, y compris par poste prioritaire;
- (d) par télécopieur;
- (e) par service de distribution de documents, lorsque le destinataire souscrit à un tel service;
- (f) par courriel;
- (g) par toute autre manière précisée par le directeur.

7.2 Tout document signifié par télécopieur doit comprendre une page d'envoi indiquant :

- (a) le nom, l'adresse, le numéro de téléphone et (s'il y a lieu) l'adresse électronique de l'expéditeur(trice);
- (b) le nom de la personne à laquelle il s'adresse;
- (c) la date et l'heure auxquelles le document est envoyé;
- (d) le nombre total de pages envoyées, page d'envoi comprise;
- (e) le nom, le numéro de téléphone et (s'il y a lieu) l'adresse électronique d'une personne à contacter en cas de problème.

7.3 Le courriel auquel est joint un document signifié par courriel doit inclure :

- (a) le nom, l'adresse, le numéro de téléphone et l'adresse électronique de l'expéditeur(trice);
- (b) le nom de la personne à laquelle il s'adresse;
- (c) la date et l'heure auxquelles le document est envoyé;
- (d) le nom et le numéro de téléphone d'une personne à contacter en cas de problème de transmission.

7.4 Les documents sont considérés comme signifiés par une partie, ou remis par le Groupe de règlement des différends lorsqu'ils sont livrés dans les délais suivants :

- (a) tout document remis en mains propres est réputé être signifié le jour même de la livraison;
- (b) tout document livré par la poste ordinaire, recommandée ou certifiée est réputé être signifié le cinquième jour après la date à laquelle le bureau de poste appose son cachet d'oblitération;
- (c) tout document livré par messagerie, y compris par poste prioritaire, est réputé être signifié à la date de réception ou le surlendemain de la journée où l'expéditeur remet le document au service de messagerie, selon ce qui se produit en premier;
- (d) tout document transmis par télécopieur ou par courriel est réputé être signifié le jour même de l'envoi du document;
- (e) tout document remis par service de distribution à une personne qui souscrit à un tel service est réputé être signifié le lendemain du dépôt, à condition que le document soit estampillé en présence du dépositaire du document;
- (f) tout le document livré par d'autres moyens selon les directives du directeur, est réputé être signifié aux délais précisés par le directeur.

[Page d'accueil](#)

8. CALCUL DES DÉLAIS

8.1 Dans le cadre de ces règles ou d'une ordonnance, le calcul des délais s'effectue comme suit :

- (a) lorsqu'on mentionne un certain nombre de jours entre deux faits, on compte cet intervalle en omettant le jour où se produit le premier fait et en retenant le jour où se produit le deuxième fait;
- (b) lorsque l'échéance fixée pour exécuter une action donnée dans le cadre de ces Règles tombe un samedi, un dimanche ou un jour férié, on peut exécuter cette action le jour qui suit, autre qu'un samedi, un dimanche ou un jour férié;
- (c) tout document déposé ou signifié **après 16 h 45** ou un samedi, un dimanche ou un jour férié est réputé être reçu le lendemain, les samedi, dimanche et jours fériés étant exclus.

[Page d'accueil](#)

9. REPRÉSENTATION

9.1 Une partie peut se représenter elle-même ou désigner une autre personne pour la représenter.

- (a) Seuls les titulaires des permis de fournir les services juridiques et les personnes exonérées de cette exigence conformément aux Règlements du Barreau du Haut-Canada sont autorisés à représenter des parties dans le cadre du processus de règlement des différends.

Des parajuristes titulaires de permis ne sont pas autorisés à représenter des requérants revendiquant des désignations de déficience invalidante. Toutefois, le Barreau du Haut-Canada permet à un avocat chargé d'une telle cause de déléguer la médiation des questions subsidiaires à un parajuriste titulaire de permis exerçant au sein du même cabinet. (mis à jour — décembre 2009)

- (b) Chaque partie doit fournir au Groupe de règlement des différends son nom, son adresse, son numéro de téléphone et (s'il y a lieu) son adresse électronique et, si elle est représentée, le nom, le numéro de téléphone et l'adresse électronique de son représentant.

- (c) Les parties et leurs représentants doivent faire parvenir un avis écrit au Groupe de règlements des différends pour signaler toute modification apportée à leur adresse, numéro de téléphone ou adresse électronique. Le Groupe de résolution des différends a le droit de se fier aux dernières adresses, aux derniers numéros de téléphone et aux dernières adresses électroniques tels que connus et inclus dans ses dossiers.

9.2 Sous réserve de la **Règle 9.3**, une partie qui désigne un représentant doit donner à cette personne son autorité de discuter de toutes les questions en instance, de négocier et de conclure un accord, ou encore de régler toute question en instance. Le Groupe de règlement des différends peut exiger que

la partie confirme par écrit avoir conféré cette autorité au représentant.

9.3 Lorsque le représentant d'un assureur n'est pas entièrement habilité à conclure un accord ou à régler le différend, un agent de la compagnie ayant l'autorité entière doit participer ou être disponible par téléphone pendant toute la durée de la médiation, des conférences en vue de règlement ou de toute autre instance.

9.4 Un médiateur, évaluateur neutre ou décideur, le cas échéant, peut, selon les termes qui lui semblent justes, ajourner une médiation, une évaluation neutre ou une instance si une partie n'est pas présente et si son représentant n'a pas l'autorité nécessaire énoncée aux paragraphes 9.2 et 9.3.

9.5 Si une partie change de représentant(e), elle doit informer immédiatement, par écrit, le (la) représentant(e) précédent(e), les autres parties et le Groupe de règlement des différends du nom, de l'adresse, du numéro de téléphone et de l'adresse électronique (s'il y a lieu) du (de la) nouveau(elle) représentant(e). Le(a) nouveau(elle) représentant(e) doit également confirmer sa désignation par écrit. Le Groupe de règlement des différends est en droit de se fier à sa dernière communication écrite pour ce qui est de l'adresse, le numéro de téléphone et de l'adresse électronique (s'il y a lieu) du (de la)

représentant(e) d'une partie.

9.6 Une partie représentée qui souhaite agir en son propre nom doit aviser par écrit le (la) représentant(e), les autres parties et le Groupe de règlement des différends de sa décision d'agir en son propre nom.

9.7 Un(e) représentant(e) qui souhaite se retirer d'une instance doit :

(a) présenter au Groupe de règlement des différends et à toutes les parties d'une instance, une demande à cet effet par écrit, citant les motifs;

(b) fournir les derniers adresse, numéro de téléphone et (s'il y a lieu) adresse électronique connus de la partie représentée.

9.8 Si la partie représentée consent au retrait du (de la) représentant(e) et qu'elle fournit un avis écrit à cet effet, le registrateur ou un décideur peut autoriser le (la) représentant(e) à se retirer. Sinon, un décideur peut autoriser le (la) représentant(e) à se retirer sous réserve des conditions que le décideur juge équitables.

9.9 Le décideur peut exclure de l'instance quiconque y assistant autre que le(la) représentant(e) d'une partie ou le(la) conseiller(ère) d'un témoin, s'il juge que cette personne n'a pas la compétence nécessaire pour représenter ou conseiller la partie ou le témoin ou si cette personne ne comprend pas les présentes Règles ou ne se conforme pas aux présentes Règles et aux devoirs d'un(e) représentant(e), agent(e) ou conseiller (conseillère). Cette **Règle** ne s'applique pas à un(e) avocat(e) dûment qualifié(e).

[Page d'accueil](#)

10. PARTIE INCAPABLE

10.1 Sous réserve de la **Règle 10.2**, une partie à une médiation, conférence en vue de règlement, évaluation neutre ou procédure est présumée avoir la capacité mentale de gérer ses biens, de désigner et renseigner un représentant et d'entreprendre l'instance en son propre nom.

10.2 Un mineur ou une personne déclarée un incapable mental conformément aux dispositions de l'**Article 6 ou 45** de la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui, doit intenter une médiation ou quelque autre instance par l'entremise :

(a) du Tuteur et curateur public ou d'un tuteur aux biens désigné par un tribunal judiciaire aux termes de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*; ou

(b) d'un représentant désigné aux termes d'une procuration valable et continue lui conférant le contrôle de tous les biens de la partie; ou

(c) dans le cas d'un mineur,

(i) d'un parent avec lequel le mineur habite;

(ii) d'une personne qui a la garde légale du mineur;

(iii) d'un tuteur des biens du mineur désigné par un tribunal judiciaire aux termes de la *Loi portant réforme du droit de l'enfance*; ou

(iv) de l'avocat des enfants, au cas où aucune personne n'est prévue aux termes des sous-dispositions i), ii) ou iii) est désignée, ou il existe un conflit d'intérêts entre cette personne et le mineur.

10.3 Lorsqu'une partie adulte n'est pas un incapable mental aux termes de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*, mais donne des signes d'incapacité mentale au cours de la médiation, de la conférence en vue de règlement, de l'évaluation neutre ou de l'instance, l'une ou l'autre des parties peut demander une audience relativement à une question préliminaire ou le Groupe de règlement des différends peut ordonner une audience sur une question préliminaire afin de déterminer si :

(a) la partie possède la capacité mentale requise pour participer au processus de règlement de différends;

(b) il existe un(e) représentant(e) détenant une procuration valable et continue lui conférant le contrôle de tous les biens de la partie; ou

(c) il existe une personne, notamment un conjoint, partenaire du même sexe, proche parent ou proche ami(e), ou encore une personne professionnelle, tel un médecin, avocat ou une entreprise, telle une compagnie de fiducie, qui a pris ou prévoit prendre les dispositions nécessaires pour désigner un tuteur aux biens de la partie conformément aux provisions de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*.

10.4 Les parties recevront un avis écrit de l'audience sur une question préliminaire visant à déterminer si la partie a la capacité mentale requise pour participer au processus de règlement de différends.

10.5 Lorsqu'un décideur n'est pas convaincu qu'une partie a la capacité mentale requise pour entreprendre le processus de règlement des différends et qu'aucun(e) représentant(e) ou personne a été désigné(e) conformément à la Règle 10.3(b) et (c) susmentionnée, le décideur peut désigner un conjoint, partenaire du même sexe ou proche parent de la partie, qui agira au nom de la partie, si, selon l'avis du décideur, la personne désignée est appropriée, capable et disposée à entreprendre et le processus de règlement de différends, ainsi que de recevoir et gérer les indemnités d'accidents légales au nom de la partie qui a donné des signes d'incapacité mentale. Aux termes de la présente section, le décideur peut imposer des conditions ou des restrictions qu'il juge raisonnables ou nécessaires pour protéger les intérêts de la personne donnant des signes d'incapacité mentale, des autres parties en instance et du processus de règlement des différends.

10.6 Lorsqu'aucune personne telle que décrite à la **Règle 10.2, 10.3 ou 10.5** ne peut agir, le décideur peut demander au Tuteur et curateur public de prendre les démarches qui s'imposent conformément aux provisions de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*.

10.7 Le représentant d'un incapable aux termes de la **Règle 10.2**, ou le représentant d'une partie incapable d'entreprendre le processus de règlement de différends aux termes de la **Règle 10.5**, devra respecter les exigences en matière de règlement aux termes de la Règle 7.08 *des Règles de procédure civile*.

[Page d'accueil](#)

11. DÉLAIS DE MÉDIATION, D'ÉVALUATION NEUTRE OU D'ARBITRAGE

11.1 Une demande de médiation, d'évaluation neutre ou d'arbitrage doit être déposée dans les **deux ans** suivant la date à laquelle l'assureur a indiqué par écrit son refus de verser le montant réclamé.

11.2 Malgré la **Règle 11.1**, toute personne assurée peut déposer une **Demande d'arbitrage** dûment remplie dans les **90 jours** suivant la remise du **Rapport du médiateur** aux parties ou dans les 30 jours qui suivent la remise du **Rapport de l'évaluateur neutre** aux parties par l'évaluateur neutre désigné par le directeur, selon ce qui se produit en dernier.

11.3 Le délai de prescription n'est pas prolongé lorsqu'une modification au **Rapport du médiateur** est émise aux termes de la Règle 23.

Section A - Règles de procédure

PARTIE 2 – MÉDIATION

12. DEMANDE DE MÉDIATION

12.1 Toute personne assurée ou tout assureur peut déposer une demande de médiation relative à un différend sur le droit de la personne assurée de recevoir des indemnités d'accident ou sur le montant des indemnités auquel elle a droit lorsqu'une demande a été rejetée ou lorsque le délai prescrit pendant lequel l'assureur doit répondre à la demande est écoulé.

12.2 L'auteur(e) de la demande de médiation doit déposer, en duplicata, une **Demande de médiation (Formulaire A)**, dûment remplie, laquelle doit comprendre :

- (a) un exposé de chaque question en litige;
- (b) une liste des documents que l'auteur(e) de la demande compte présenter dans le cadre de la médiation;
- (c) une liste des documents existants que l'auteur(e) de la demande désire obtenir d'autres sources, y compris de l'autre partie, lesquels sont nécessaires aux fins des discussions relatives au règlement des différends;
- (d) lorsque l'auteur(e) de la demande est l'assureur, le nom, l'adresse et les numéros de téléphone et de télécopieur ainsi que l'adresse électronique (s'il y a lieu) du représentant autorisé de la compagnie; et
- (e) lorsque l'auteur(e) de la demande est la personne assurée :
 - (i) le nom, l'adresse, le numéro de téléphone et (s'il y a lieu) l'adresse électronique de la personne assurée; et
 - (ii) le nom, l'adresse, les numéros de téléphone et de télécopieur et l'adresse électronique du représentant de la personne assurée (s'il y a lieu).

L'auteur(e) de la demande devrait déposer un exemplaire de la lettre de l'assureur, expliquant le refus ou le formulaire **Explication des indemnités versées par la compagnie d'assurance**, si un exemplaire de cette lettre est disponible.

Pour de plus amples directives sur l'échange de documents entre les parties, voir la **Note pratique n° 4** à la **Section C** du **Code**.

12.3 Si la **Demande de médiation** semble incomplète, a été reçue après que le délai prescrit pour entamer l'instance ne se soit écoulé ou si elle ne relève pas de la compétence du processus de règlement des différends en vertu de la Loi et de ses règlements, ou constitue une procédure frivole, vexatoire ou abusive, le Groupe de règlement des différends :

- (a) informera par écrit l'auteur(e) de la demande et son représentant des problèmes de compétence ou des lacunes de la **Demande**; et
- (b) tiendra la **Demande** en suspens pendant **20 jours** à partir de la date de délivrance de l'avis.

12.4 Si l'auteur(e) de la demande ne répond pas aux problèmes de compétence ou ne comble pas les lacunes décrits dans l'avis écrit dans les 20 jours prévus par la **Règle 12.3(b)**, le Groupe de règlement de différends peut rejeter la **Demande**.

12.5 Une partie ne peut demander une nouvelle médiation pour un différend qui a déjà fait l'objet d'une médiation et qui, selon le rapport du médiateur, n'a pas été résolu.

13. DÉSIGNATION D'UN MÉDIATEUR

13.1 Une fois la **Demande de médiation** dûment remplie reçue :

(a) le Groupe de règlement des différends fait parvenir à l'autre partie un exemplaire de la **Demande** dûment remplie et une **Réponse à une demande de médiation (FORMULAIRE B)**; et

(b) un médiateur est promptement désigné.

[Page d'accueil](#)

14. RÉPONSE À UNE DEMANDE DE MÉDIATION

14.1 La partie qui répond à la **Demande de médiation** doit, dans les 10 jours suivant la réception de la **Demande**, déposer une **Réponse à une Demande de médiation (FORMULAIRE B)**, dûment remplie, laquelle doit :

(a) répondre à chaque question soulevée dans la **Demande**;

(b) comprendre les détails concernant les autres questions pouvant faire l'objet de la médiation;

(c) lorsque la partie intimée est l'assureur, comprendre un exemplaire de la lettre explicative de l'assureur ou du formulaire **Explication des indemnités versées par la compagnie d'assurance**, si ces documents n'ont pas été déposés avec la **Demande**.

(d) comprendre la liste des documents que la partie intimée compte présenter dans le cadre de la médiation;

(e) comprendre la liste des documents que la partie intimée désire obtenir d'autres sources, y compris l'autre partie, lesquels sont nécessaires aux fins des discussions relatives au règlement des différends; et

(f) lorsque la partie intimée est représentée, comprendre le nom, l'adresse, les numéros de téléphone et de télécopieur et l'adresse électronique (s'il y a lieu) du représentant.

14.2 Le Groupe de règlement des différends peut rejeter une **Réponse** incomplète ce qui peut causer un délai ou l'échec de la médiation.

14.3 La partie intimée doit remettre la Réponse dûment remplie à toutes les autres parties au litige.

[Page d'accueil](#)

15. FUSIONNEMENT DES DEMANDES ET AJOUT DE NOUVELLES QUESTIONS EN LITIGE

15.1 Lorsque plusieurs **Demandes de médiation** mettant en cause les mêmes parties ou le même accident sont déposées, le Groupe de règlement des différends peut :

(a) fusionner les **Demandes**;

(b) fixer les réunions de médiation l'une à la suite de l'autre;

(c) moyennant le consentement de toutes les parties, tenir les réunions de médiation en présence de toutes les parties.

15.2 Lorsque l'une ou l'autre des parties souhaite ajouter une question à la médiation, elle doit fournir une demande écrite faisant état de la nouvelle question en litige au médiateur et à l'autre partie au moins 10 jours avant la date prévue pour la réunion de médiation. Par la suite, des questions en litige peuvent être ajoutées moyennant le consentement de toutes les parties.

[Page d'accueil](#)

16. PROCÉDURE DE MÉDIATION

16.1 Le Groupe de règlement des différends doit aviser les parties lorsqu'une date peut être fixée pour la médiation du différend et qu'un médiateur peut être désigné.

16.2 Le Groupe de règlement des différends peut également aviser les parties qu'elles doivent s'efforcer de convenir, dans les **20 jours** suivant la réception de l'avis, d'une date et d'une heure pour la médiation. Cette date doit être au plus tard **60 jours** après la date de réception de l'avis et le Groupe de règlement des différends doit avoir confirmé qu'un médiateur est disponible à ce moment.

16.3 Si les parties n'informent pas le Groupe de règlement des différends, dans les **20 jours** accordés dans un avis émis selon la **Règle 16.2**, qu'elles ont convenu d'une date et d'une heure pour la médiation conformément à cette règle, ce dernier peut fixer une date et une heure pour la médiation sans l'accord des parties. Les parties sont obligées de respecter la date et l'heure déterminées de cette façon, à moins que le Groupe de règlement des différends ou le médiateur en décident autrement.

16.4 Au moins 10 jours avant la réunion de médiation, les parties échangent et remettent au médiateur dûment désigné les principaux documents qu'elles comptent présenter lors des discussions visant le règlement de toute question en litige.

Voir la Note pratique n° 4 « Échange de documents » à la Section C du Code.

16.5 La médiation peut avoir lieu en personne, par téléphone, ou par tout autre moyen que le médiateur juge approprié.

16.6 Le médiateur étudie les questions en litige, lesquelles sont identifiées sur la Demande de médiation ou sur la Réponse à une Demande de médiation ou au moyen d'une demande écrite aux termes de la Règle 15.2, et aide les parties à en régler le plus grand nombre possible.

[Page d'accueil](#)

17. PARTICIPATION À LA MÉDIATION

17.1 Les parties à la médiation et leurs représentants (le cas échéant) sont tenus de participer de bonne foi à la procédure de médiation et doivent en outre fournir tous les documents pertinents dans les délais prescrits dans les présentes Règles.

17.2 La désignation d'un(e) représentant(e) ne dispense pas la partie de son devoir de participation à la médiation, soit en personne, soit par téléphone ou par un autre moyen électronique, et de donner des directives à tout représentant relativement à une question en litige ou à une offre de règlement.

17.3 Lorsqu'une partie ne respecte pas les Règles 17.1 et 17.2, le médiateur peut :

- a) mettre fin à la médiation selon les conditions qu'il considère appropriées; ou
- b) annoncer aux parties que la médiation n'a pas eu lieu.

[Page d'accueil](#)

18. CARACTÈRE CONFIDENTIEL DE LA MÉDIATION

18.1 Les déclarations et les offres de règlement, autres que celles que contient le **Rapport du médiateur**, sont réputées faites dans le but de faciliter le règlement du différend et ne compromettent pas la position que l'une ou l'autre partie désire prendre par la suite lors d'une procédure d'arbitrage ou d'une poursuite devant un tribunal judiciaire.

18.2 Un médiateur ne peut pas être tenu de témoigner ou de remettre ses notes ou autres documents dans les instances civiles ou les instances devant une commission ou devant un tribunal administratif en ce qui concerne la médiation ou les renseignements obtenus dans le cadre de l'exercice de ses fonctions aux termes des présentes Règles.

18.3 Lorsque l'une des parties fournit des informations en confiance au médiateur, celui-ci ne peut les divulguer sans l'autorisation de la partie qui les lui a adressées, à moins que la loi ne l'y contraigne.

18.4 Lorsque l'une des parties fournit des documents confidentiels au médiateur, celui-ci doit les remettre à la partie qui les lui adressés. De tels documents ne font pas partie du dossier de médiation.

18.5 Le Groupe de règlement des différends ne communique pas l'information contenue dans le dossier de médiation à un évaluateur neutre ou à un décideur, à l'exception du **Rapport du médiateur**.

[Page d'accueil](#)

19. DÉLAIS DE LA PROCÉDURE DE MÉDIATION

19.1 Sous réserve de la **Règle 19.2**, la médiation doit se terminer dans les **60 jours** qui suivent le dépôt d'une **Demande de médiation**, remplie conformément aux exigences de la **Règle 12**.

19.2 Sous réserve de la **Règle 21.1 (a)**, les parties peuvent décider de prolonger ce délai de **60 jours**.

19.3 Dans le cas où les parties ont décidé de prolonger la période impartie pour la médiation, elles doivent :

(a) consulter le médiateur; et

(b) confirmer par écrit au médiateur les dates de la période de prolongation sur lesquelles elles se sont entendues.

[Page d'accueil](#)

20. RÈGLEMENT D'UNE QUESTION EN LITIGE

20.1 Dans le cas où les parties règlent une question en litige de leur propre chef dans le cadre de la procédure de médiation, elles doivent confirmer au médiateur les modalités de ce règlement.

20.2 Tout règlement est assujéti aux exigences juridiques applicables, y compris les restrictions relatives au règlement dans la période d'un an après la date de l'accident et la complétion de l'avis de divulgation relativement au règlement, tel qu'exigé dans les circonstances.

Voir la Section E du Code « Règlement relatif au règlement des différends ».

[Page d'accueil](#)

21. ÉCHEC DE LA MÉDIATION

21.1 La médiation relative à une question particulière a échoué lorsque:

(a) le médiateur considère que la médiation échouera et en informe les parties;

(b) la période, même prolongée, impartie pour la médiation a expiré et aucun règlement n'a été atteint.

21.2 Lorsque la médiation relative à une question ou à des questions en litige échoue, l'assureur doit faire connaître ses dernières offres sur la ou les question(s) encore en litige.

21.3 Ni l'une ni l'autre des parties ne peut tenter une poursuite devant un tribunal judiciaire, renvoyer les questions en litige devant un arbitre ou soumettre un différend à l'arbitrage privé à moins que la médiation ait eu lieu et ait échoué.

[Page d'accueil](#)

22. RAPPORT DU MÉDIATEUR

22.1 Le médiateur consigne les données suivantes dans le **Rapport du médiateur** :

(a) sa description des questions en litige;

- (b) les modalités de règlement des questions, qui ont été réglées;
- (c) la teneur de la dernière offre de l'assureur sur les questions encore en litige;
- (d) les mesures que les parties consentent à adopter pour résoudre les questions encore en litige;
- (e) la liste des documents demandés par les parties qui n'ont pas été produits et que le médiateur considère nécessaires pour le règlement des questions encore en litige; et
- (f) la recommandation du médiateur de renvoyer ou non les questions encore en litige pour évaluation neutre.

22.2 Le Groupe de règlement des différends remet un exemplaire du **Rapport du médiateur** aux parties, à la personne désignée par le directeur pour effectuer l'évaluation neutre et à l'arbitre désigné par le directeur.

[Page d'accueil](#)

23. MODIFICATION DU RAPPORT DU MÉDIATEUR

23.1 Lorsque l'une des parties estime que le **Rapport du médiateur** ne reflète pas l'issue de la médiation, elle doit en aviser par écrit le médiateur et les autres parties en exposant ses raisons, dans les **10 jours** qui suivent la réception du **Rapport**.

23.2 Après avoir étudié les raisons et les commentaires des parties, le médiateur peut, s'il le considère approprié, émettre une modification au **Rapport du médiateur**.

23.3 Le Groupe de règlement des différends remet un exemplaire de la modification au **Rapport du médiateur** aux parties, à la personne désignée par le directeur pour effectuer l'évaluation neutre et à un arbitre désigné par le directeur.

[Page d'accueil](#)

24. RENVOI POUR ÉVALUATION NEUTRE

24.1 Advenant l'échec de la médiation sur l'une ou l'autre des questions en litige, les parties conjointement ou le médiateur qui a mené la médiation peuvent, afin de promouvoir le règlement des questions en litige, les soumettre à une personne désignée par le directeur pour évaluer l'issue probable d'un arbitrage ou d'une instance devant un tribunal judiciaire.

24.2 Lorsque le médiateur ou les parties renvoient conjointement les différends pour évaluation neutre, les parties peuvent :

- (a) retenir conjointement les services d'un évaluateur neutre privé désigné par le directeur; ou

Voir la **Note Pratique n° 5** « Renvoi du différend par le médiateur pour évaluation neutre » à la **Section C** du **Code**.

- (b) si une **Demande d'arbitrage (FORMULAIRE C)** a été déposée, demander conjointement une évaluation neutre auprès de la Commission conformément aux Règles énoncées à la **PARTIE 3, ARBITRAGE ET ÉVALUATION NEUTRE AUPRÈS DE LA COMMISSION**.

Voir **Note pratique n° 6** « Évaluation neutre à la Commission des services financiers de l'Ontario » à la **Section C** du **Code**.

24.3 Le directeur désignera sans tarder une personne chargée de mener une évaluation neutre privée conformément à la **Règle 24.2(a)** sur réception par écrit de l'information suivante :

- (a) le nom, l'adresse, le numéro de téléphone et l'adresse électronique de la personne retenue conjointement par les parties;

(b) la confirmation que la personne en question a consenti à effectuer l'évaluation neutre aux frais des parties et conformément aux exigences de la *Loi sur les assurances*; et

(c) la confirmation du numéro du dossier de médiation applicable.

24.4 Lorsque les questions en litige sont renvoyées à une évaluation neutre, ni l'une ni l'autre des parties ne peuvent introduire d'instance devant un tribunal judiciaire ou engager de procédure d'arbitrage avant que le rapport de la personne qui a mené l'évaluation neutre n'ait été donné aux parties.

[Page d'accueil](#)

Section A - Règles de procédure

PARTIE 3 – ARBITRAGE ET ÉVALUATION NEUTRE AUPRÈS DE LA COMMISSION

25. DEMANDE D'ARBITRAGE

25.1 La personne assurée demandant l'arbitrage (l'« auteur(e) de la demande ») doit déposer une **Demande d'arbitrage (FORMULAIRE C)** dûment remplie, laquelle doit contenir :

- (a) un exposé de chaque question qui fera l'objet de l'arbitrage pourvu que ces questions aient été soumises à la médiation et que celle-ci ait échoué;
- (b) une explication des motifs pour lesquels tout document identifié dans le Rapport du médiateur, comme ayant fait l'objet d'une demande de la part de l'assureur ne lui a pas été remis;
- (c) la liste de tous les principaux documents que l'auteur(e) de la demande a en sa possession et que celui ou celle-ci compte présenter dans le cadre de la procédure d'arbitrage;
- (d) la liste de tous les principaux documents que l'auteur(e) de la demande compte obtenir d'autres sources, y compris les documents que l'auteur(e) de la demande a demandés à l'assureur, tels que les éléments de preuve obtenus par surveillance;
- (e) les droits de dépôts indiqués à la **Section D** du **Code**; et
- (f) une indication précisant si l'auteur(e) de la demande désire une audience orale, électronique ou écrite.
- (g) le nom, l'adresse, le numéro de téléphone et (s'il y a lieu) l'adresse électronique de l'auteur(e) de la demande; et
- (h) le nom, l'adresse, les numéros de téléphone et de télécopieur et l'adresse électronique du représentant de l'auteur(e) de la demande (s'il y a lieu).

25.2 L'auteur(e) de la demande doit également :

- (a) déposer un exemplaire du **Rapport du médiateur** relatif aux questions en litige; et
- (b) déposer le **Rapport de l'évaluateur neutre privé** ou une confirmation que les parties en ont reçu un exemplaire, si une évaluation a été effectuée par un évaluateur neutre privé.

25.3 Sauf si une évaluation a été effectuée par un évaluateur neutre privé, la personne assurée peut demander une évaluation neutre auprès de la Commission dans la **Demande d'arbitrage**. Une évaluation neutre auprès de la Commission sera menée conformément à la Règle 44 et ce qui suit :

Voir Note **pratique n° 6** « Évaluation neutre devant la Commission des services financiers de l'Ontario » à la **Section C** du **Code**.

25.4 Si la **Demande d'arbitrage** semble incomplète, si elle a été reçue après que le délai prescrit pour intenter l'instance ne se soit écoulé ou si elle ne relève pas de la compétence du processus de règlement des différends en vertu de la Loi et de ses règlements, ou constitue une instance frivole, vexatoire ou abusive, le Groupe de règlement des différends :

- (a) informera par écrit l'auteur(e) de la demande et son (sa) représentant(e) des problèmes de compétence ou des lacunes de la **Demande**; et
- (b) tiendra la **Demande** en suspens pendant **20 jours** à partir de la date de la délivrance de l'avis.

25.5 Si l'auteur(e) de la demande ne répond pas aux problèmes de compétence ou ne comble pas les lacunes décrits dans l'avis écrit dans les **20 jours** prévus aux termes de la **Règle 25.4(b)**, un arbitre

peut rejeter la **Demande**.

25.6 Le Groupe de règlement des différends remettra aux autres parties une copie de la **Demande d'arbitrage** dûment remplie.

[Page d'accueil](#)

26. OPTIONS DONT L'ASSUREUR PEUT SE PRÉVALOIR, Y COMPRIS L'ÉVALUATION NEUTRE AUPRÈS DE LA COMMISSION

26.1 L'assureur doit dans les **20 jours** suivant la réception de la **Demande d'arbitrage** répondre de l'une des façons suivantes:

(a) signifier et déposer une **Réponse de l'assureur à une Demande d'arbitrage (Formulaire E)**, dûment remplie aux termes de la **Règle 27**, accompagnée d'une **Affirmation de signification (FORMULAIRE F)**; ou

(b) si la personne assurée a demandé une évaluation neutre auprès de la Commission, l'assureur doit déposer un **Consentement à une évaluation neutre, (FORMULAIRE D)**, par télécopieur; ou

(c) à moins qu'une évaluation neutre n'ait eu lieu, l'assureur peut demander une évaluation neutre auprès de la Commission en obtenant le consentement écrit de l'auteur(e) de la demande et en déposant un **Consentement à une évaluation neutre (FORMULAIRE D)**, par télécopieur.

26.2 Lorsque les parties, conjointement, choisissent une évaluation neutre auprès de la Commission, cette évaluation doit être réalisée conformément à la **Règle 44** et suivantes.

[Page d'accueil](#)

27. RÉPONSE DE L'ASSUREUR

27.1 Si les parties n'ont pas conjointement choisi l'évaluation neutre, la Réponse de l'assureur à une **Demande d'arbitrage (FORMULAIRE E)** doit contenir :

(a) une réponse à chaque question soulevée dans la **Demande d'arbitrage**;

(b) un exposé de toute autre question que l'assureur désire soumettre à l'arbitrage, pourvu que ces questions aient été soumises à la médiation et que celle-ci ait échoué.

(c) une explication des motifs pour lesquels un document identifié dans le **Rapport du médiateur** comme ayant fait l'objet d'une demande de la part de l'auteur de la demande, ne lui a pas été remis;

(d) la liste de tous les principaux documents en possession de l'assureur et que celui-ci compte présenter dans le cadre de l'arbitrage, y compris les éléments de preuve obtenus par surveillance.

(e) la liste de tous les principaux documents que l'assureur compte obtenir d'autres sources, y compris les documents que l'assureur demande de l'auteur(e) de la demande;

(f) une indication précisant si l'assureur désire une audience orale, électronique ou écrite.; et

27.2 S'il semble que la **Réponse de l'assureur** n'est pas complète, ou si elle ne relève pas de la compétence de la procédure de règlement des différends aux termes de la *Loi sur les assurances* et de ses règlements, le Groupe de règlement des différends :

(a) remettra un avis écrit à l'assureur et à son (sa) représentant(e) décrivant les problèmes de compétence ou les lacunes de la **Réponse**; et

(b) tiendra la **Réponse** en suspens pendant **20 jours** à partir de la date où l'avis a été remis.

27.3 Si l'assureur ne répond pas aux problèmes de compétence ou ne comble pas les lacunes décrits dans l'avis écrit dans les **20 jours** prévus aux termes de la **Règle 27.2**, un arbitre peut rejeter la **Réponse** et l'arbitrage se poursuivra comme s'il n'était pas contesté.

[Page d'accueil](#)

28. DÉSIGNATION D'UN ARBITRE

28.1 Si le directeur n'a pas désigné un évaluateur neutre privé aux termes de la **Règle 24.3** ou un évaluateur neutre à la Commission aux termes de la **Règle 44.1**, il désigne sans tarder un arbitre. Le directeur peut également désigner un arbitre qui mènera une conférence préparatoire ou d'autres procédures provisoires.

[Page d'accueil](#)

29. CONTRE-RÉPONSE DE L'AUTEUR(E) DE LA DEMANDE D'ARBITRAGE

29.1 Dans les **10 jours** qui suivent la signification de la **Réponse de l'assureur**, l'auteur(e) de la demande doit répondre à toute nouvelle question en litige soulevée :

(a) en signifiant une **Contre-réponse de l'auteur de la Demande d'arbitrage (FORMULAIRE G)** à l'assureur et aux autres parties; et

(b) en déposant un exemplaire de la **Contre-réponse**, accompagnée d'une **Affirmation de signification (FORMULAIRE F)**.

29.2 La **Contre-réponse de l'auteur(e) de la Demande d'arbitrage** est facultative si aucune nouvelle question n'est soulevée dans la **Réponse de l'assureur**.

[Page d'accueil](#)

30. FUSIONNEMENT DES DEMANDES

30.1 Lorsque plusieurs **demandes d'arbitrage** sont présentées à la Commission et il semble :

(a) qu'elles soulèvent une question commune de droit, de fait ou de politique; ou

(b) que l'application de la présente Règle représente la façon la plus équitable, la plus rapide et la plus économique de traiter les **Demandes** ;

Le Groupe de règlement des différends avisera les parties par écrit de son intention de :

(c) fusionner les instances;

(d) inscrire les instances de sorte que les audiences soient tenues simultanément ;

(e) inscrire les instances de sorte que les audiences soient tenues l'une à la suite de l'autre par le même arbitre; ou

(f) suspendre les instances jusqu'à la détermination de l'une d'elles.

30.2 Lorsque l'une des parties s'oppose à un avis rendu en vertu de la **Règle 30.1**, elle doit déposer sans tarder auprès du Groupe de règlement des différends un document l'avisant de son objection et en fournir une copie aux autres parties

30.3 Un arbitre étudiera une objection envisagée à la Règle 30.1 et peut rendre une ordonnance aux conditions qu'il juge équitables.

[Page d'accueil](#)

31. SÉPARATION DES QUESTIONS EN LITIGE

31.1 Si un arbitre le juge approprié ou si les parties y consentent et que l'arbitre approuve, le Groupe de règlement des différends avisera les parties par écrit que la **Demande d'arbitrage (FORMULAIRE C)** est séparée en questions distinctes qui feront les objets des audiences séparées.

31.2 Si une demande donne lieu à plus d'une ordonnance définitive, chaque ordonnance définitive est envisagée séparément aux fins de la procédure d'appel ou de modification/révocation.

31.3 Lorsque l'une des parties s'oppose à un avis rendu aux termes de la **Règle 31.1**, elle doit sans tarder aviser par écrit le Groupe de règlement des différends et les autres parties de son objection.

31.4 Un arbitre étudiera l'objection et peut rendre une ordonnance aux conditions qu'il juge équitables.

[Page d'accueil](#)

32. ÉCHANGE DE DOCUMENTS AVANT LA CONFÉRENCE PRÉPARATOIRE

32.1 Chaque partie doit, au moins 10 jours avant la conférence préparatoire :

(a) échanger tous les documents indiqués dans la **Demande d'arbitrage** et la **Réponse de l'assureur**, ou expliquer pourquoi un document n'a pas été fourni;

(b) fixer des délais raisonnables pour l'échange des documents restants ;

(c) déposer les principaux documents dont l'arbitre responsable de la conférence préparatoire aura besoin afin de comprendre les questions en litige ;

(d) déposer une liste des documents demandés qui n'ont pas été remis et indiquer les documents qui font l'objet d'un différend.

32.2 Sous réserve des délais fixés aux termes de la **Règle 39**, il incombe aux parties d'assurer en tout temps la distribution ponctuelle et complète des documents que l'on estime nécessaires pour trancher les questions portées en arbitrage, y compris les mises à jour apportées aux informations fournies et les documents additionnels obtenus.

32.3 Sous réserve de la **Règle 39**, l'arbitre peut, en tout temps, ordonner que les documents appropriés ou que les renseignements qu'il juge utiles afin de trancher des questions portées en arbitrage soient fournis, aux conditions qu'il juge appropriées.

[Page d'accueil](#)

33. CONFÉRENCE PRÉPARATOIRE

33.1 Une ou plusieurs conférences préparatoires peuvent avoir lieu en présence de l'arbitre, lequel tente de régler le différend et aide les parties à se préparer à l'arbitrage en :

(a) précisant les questions devant faire l'objet de l'arbitrage et obtenant l'accord des parties à ce sujet ;

(b) obtenant l'accord des parties relativement aux faits ;

(c) tranchant tout différend relatif à l'identification et l'échange des documents, rendant des ordonnances et fixant les délais relatifs à l'échange de documents à venir;

(d) traitant des problèmes de procédure et des objections préliminaires ainsi que les demandes de recours provisoire ou de frais provisoires ;

(e) identifiant les témoins experts et les témoins ordinaires qui seront appelés à comparaître à l'audience et en déterminant la durée de l'audience ;

(f) fixant les dates de l'audience;

(g) déterminant le format sous lequel des mémoires ou un livre commun de documents doit être soumis à l'arbitre présidant l'audience; et

(h) traitant de tout autre sujet que l'arbitre juge approprié.

33.2 La conférence préparatoire peut avoir lieu en personne, par conférence téléphonique, à l'aide de moyens électroniques ou par tout autre moyen que l'arbitre juge appropriés.

33.3 Le Groupe de règlement des différends doit informer les parties de la date et du format de la

conférence préparatoire en leur adressant un préavis raisonnable.

33.4 Le Groupe de règlement des différends peut également aviser les parties qu'elles doivent s'efforcer de convenir, dans les **20 jours** suivant la réception de l'avis, d'une date et d'une heure pour la conférence préparatoire. Cette date doit être au plus tard **60 jours** après la date de réception de l'avis et le Groupe de règlement des différends doit avoir confirmé qu'un arbitre est disponible à ce moment.

33.5 Si les parties n'informent pas le Groupe de règlement des différends, dans les **20 jours** accordés dans un avis émis selon la **Règle 33.4**, qu'elles ont convenu d'une date et d'une heure pour la conférence préparatoire conformément à cette règle, ce dernier peut fixer une date et une heure pour la conférence sans l'accord des parties. Les parties sont obligées de respecter la date et l'heure déterminées de cette façon, à moins que le Groupe de règlement des différends ou l'arbitre n'en décident autrement.

33.6 L'arbitre présidant la conférence préparatoire doit adresser par écrit aux parties une confirmation des résultats de la conférence préparatoire.

33.7 Un arbitre présidant une conférence préparatoire aux fins du règlement des questions en litige ne présidera pas l'audience à moins d'avoir reçu le consentement des parties.

[Page d'accueil](#)

34. DÉFAUT D'OBSERVATION DES RÈGLES

34.1 Si une partie ne respecte pas les échéances fixées par les présentes Règles ou par ordonnance ou accord, ou si une partie omet de produire les documents conformément à une ordonnance ou par accord, l'arbitre peut :

- (a) ordonner à la partie de payer des frais (y compris les frais provisoires) ou refuser le remboursement des frais à la partie;
- (b) exclure un document déposé ;
- (c) imposer un nouvel horaire que la partie doit respecter ;
- (d) tirer une conclusion défavorable contre la partie; et
- (e) rendre toute ordonnance qu'il juge équitable.

34.2 L'une ou l'autre des parties peut demander par écrit la reprise de la conférence préparatoire lorsqu'une partie n'a pas respecté les délais fixés par les présentes Règles ou par ordonnance ou accord, ou omet de produire les documents conformément à une ordonnance ou accord.

34.3 Là où il est possible de le faire, le Groupe de règlement des différends tentera de prendre en compte la demande écrite d'une partie visant la reprise de la conférence préparatoire.

[Page d'accueil](#)

35. CONFÉRENCE EN VUE DE RÈGLEMENT AVANT LA DATE DE L'AUDIENCE

35.1 L'une ou l'autre des parties peut communiquer avec le Groupe de règlement des différends pour demander une conférence en vue de règlement.

35.2 La partie qui demande la conférence en vue de règlement doit confirmer le consentement de toutes les autres parties à la conférence de règlement et fournir des dates et des heures de la conférence qui sont acceptables à toutes les parties.

35.3 Le Groupe de règlement des différends tentera de prendre en compte la demande conjointe des parties désirant une conférence en vue de règlement et peut désigner un médiateur ou un décideur qui aidera à régler les questions en litige.

35.4 Le Groupe de règlement des différends ou un arbitre peut également entamer une conférence en vue de règlement à condition que toutes les parties y consentent.

35.5 L'arbitre qui préside la conférence de règlement avant l'audience prévue ne présidera pas l'audience à moins que les parties y consentent.

[Page d'accueil](#)

36. CONFIDENTIALITÉ DES CONFÉRENCES EN VUE DE RÈGLEMENT

36.1 Aucune déclaration visant à régler le différend ou aucune offre de règlement invoquée au cours de la conférence préparatoire ou de la conférence en vue de règlement ne compromet la position que l'une ou l'autre partie désire prendre lors d'une instance ultérieure.

36.2 Aucune personne désignée afin d'aider à régler une question en litige devant le Groupe de règlement des différends ne peut être tenue de témoigner dans les instances civiles ou de remettre ses notes ou autres documents reçus lors d'une instance du Groupe de règlement des différends, d'un arbitrage privé ou d'une instance civile devant les tribunaux judiciaires en ce qui concerne les questions qui ont été portées à son attention dans le cadre de l'exercice de ses fonctions aux termes des présentes Règles, de la Loi sur les assurances, ou de ses règlements.

[Page d'accueil](#)

37. AUDIENCES

37.1 L'arbitre peut :

- (a) tenir une audience orale ;
- (b) tenir une audience écrite ;
- (c) tenir une audience électronique; ou
- (d) tenir une audience qui combine l'une ou plusieurs de ces formes.

37.2 L'arbitre ne tiendra pas d'audience écrite si, selon les arguments d'une des parties, il constate qu'il existe un motif valable pour ne pas tenir une telle audience.

37.3 L'arbitre ne tiendra pas d'audience électronique si, selon les arguments d'une des parties, il constate que la tenue d'une audience électronique causera à cette partie vraisemblablement un préjudice considérable.

37.4 Les **Règles 37.2 et 37.3** ne s'appliquent pas si le seul but de l'audience est de régler les questions de procédure.

37.5 Les parties recevront un avis raisonnable de la tenue de l'audience, du format de l'audience et, dans le cas d'une audience écrite ou électronique, une déclaration précisant que l'une ou l'autre des parties peut s'opposer à une telle audience aux termes des **Règles 37.2 et 37.3** (sauf dans le cas d'une audience sur des questions de procédure).

37.6 Le Groupe de règlement des différends peut également aviser les parties qu'elles doivent s'efforcer de convenir, dans les **20 jours** suivant la réception de l'avis, d'une date et d'une heure pour l'audience. Cette date doit être au plus tard **180 jours** après la date de réception de l'avis et le Groupe de règlement des différends doit avoir confirmé qu'un arbitre est disponible à ce moment.

37.7 Si les parties n'informent pas le Groupe de règlement des différends, dans les **20 jours** accordés dans un avis émis selon la **Règle 37.6**, qu'elles ont convenu d'une date et d'une heure pour l'audience conformément à cette règle, ce dernier peut fixer une date et une heure pour l'audience sans l'accord des parties. Les parties sont obligées de respecter la date et l'heure déterminées de cette façon, à moins que le Groupe de règlement des différends ou l'arbitre n'en décident autrement.

37.8 L'arbitre déterminera les questions en litige et toute autre question dont les parties peuvent convenir, lesquelles ont fait l'objet d'une médiation.

37.9 Lorsqu'une partie a reçu un avis d'audience et qu'elle n'assiste pas à une audience orale ou électronique, ou ne participe pas à une audience écrite, l'arbitre peut procéder à l'audience en l'absence de cette partie ou sans sa participation, selon le cas, et cette partie n'a pas droit à d'autre avis dans l'instance.

[Page d'accueil](#)

38. DÉLAIS S'APPLIQUANT AUX AUDIENCES ÉCRITES

38.1

38.1 Lors d'une audience écrite, l'arbitre :

(a) peut, dans les **30 jours** qui suivent le dernier jour où la personne assurée peut déposer une **Contre-réponse de l'auteur(e) de la Demande d'arbitrage**, exiger que les parties lui remettent des documents supplémentaires ou des arguments écrits portant sur toute question en litige entre les parties;

(b) peut déterminer les questions en litige même si l'une des parties a omis de déposer les documents supplémentaires ou les arguments écrits, mais seulement si l'arbitre est satisfait que le Groupe de règlement des différends a remis la demande de documents supplémentaires ou d'arguments écrits;

(c) rend son ordonnance à partir des documents et des arguments déposés ;

(d) rend sa décision à la plus tardive des dates suivantes:

(i) **60 jours** suivant le dernier jour où la personne assurée peut déposer une **Réponse** ; et

(ii) **30 jours** suivant le dernier jour où les parties sont tenues de déposer les documents supplémentaires ou les arguments écrits.

[Page d'accueil](#)

39. LA PREUVE

39.1 Sous réserve de la **Règle 39.2**, tout document, tout rapport (y compris les rapports d'experts), et toute évaluation présentés lors d'une audience par l'une ou l'autre des parties doit être signifié à l'autre partie au moins **30 jours** avant la première journée de l'audience.

39.2 Dans des situations exceptionnelles, une partie peut demander à l'arbitre la permission de signifier à l'autre partie un document, un rapport ou une évaluation qu'elle compte présenter lors de l'audience moins de **30 jours** avant la première journée de l'audience.

39.3 L'arbitre qui préside l'audience juge de la pertinence, de l'importance et de l'admissibilité des éléments de preuve déposés lors de l'audience, mais n'admet pas à une audience les éléments de preuve :

(a) qui ne seraient pas admissibles en preuve par un tribunal judiciaire en raison d'un privilège en vertu du droit de la preuve; ou

(b) qui ne seraient pas admissibles aux termes de la *Loi sur les assurances*; ou

(c) qui n'ont pas été signifiés à la partie adverse aux termes des **Règles 39.1 et 39.2**, à moins que

l'arbitre ne soit satisfait que des circonstances exceptionnelles justifient une exception.

[Page d'accueil](#)

40. LA PREUVE OBTENUE PAR SURVEILLANCE

40.1 Lorsque l'une des parties compte présenter des éléments de preuve obtenus par surveillance ou à la suite d'une enquête, y compris des bandes vidéo, photographies, rapports, notes ou résumés d'observations, celle-ci doit fournir au moins **30 jours** avant l'audience :

(a) les noms et les compétences des personnes qui ont recueilli les éléments de preuve par surveillance ou à la suite d'une enquête, ainsi que les dates, heures et lieux de la surveillance ou de l'enquête; et

(b) des copies de toutes les bandes vidéo et photographies, de tous les rapports d'enquête, de toutes les notes ou de tous les résumés d'observations recueillis relativement aux questions en litige.

[Page d'accueil](#)

41. TÉMOINS

41.1 Chaque partie doit fournir aux autres parties les noms de témoins qu'elle a l'intention de faire témoigner ainsi que les noms des personnes dont elle exige la comparution aux fins d'un contre-interrogatoire sur un rapport au moins **30 jours** avant la première journée de l'audience.

41.2 Chaque partie est tenue d'aviser les témoins éventuels de son intention de les faire à témoigner à l'audience au moins **30 jours** avant la première journée de l'audience.

41.3 L'arbitre peut :

(a) dispenser un témoin de se présenter à l'audience si le témoin n'a pas été identifié lors de la conférence préparatoire aux termes de la **Règle 33**, ou avisé au moins **30 jours** avant la première journée de l'audience aux termes de la **Règle 41.2**; ou

(b) rendre toute autre ordonnance qu'il juge équitable.

41.4 L'arbitre a le pouvoir d'assigner un témoin, de le contraindre à comparaître, de le faire témoigner sous serment ou autrement et de produire tout document, dossier ou objet.

41.5 Une partie peut exiger qu'un témoin compareaisse en signifiant une **Assignation de témoin (FORMULAIRE N)** aux termes de la **Règle 73**.

Voir la Note pratique n° 8 « Comment assigner un témoin à comparaître à une audience d'arbitrage » à la Section C du Code.

[Page d'accueil](#)

42. TÉMOINS EXPERTS

42.1 Lorsque l'une des parties compte présenter un rapport d'expert, elle doit annexer au rapport le nom au complet et les qualifications de l'expert qui l'a préparé.

42.2 Lorsque l'une des parties compte faire témoigner un expert à l'audience, elle doit signifier et déposer un document contenant les renseignements suivants :

(a) le nom au complet, l'adresse et les compétences du témoin expert;

(b) l'objet du témoignage qui sera présenté; et

(c) la teneur des faits et de l'opinion que le témoin présentera.

Les délais et conditions énoncés aux termes des **Règles 39 et 41** s'appliquent.

42.3 Si une partie ne respecte pas les exigences énoncées aux termes de cette Règle, l'arbitre peut exclure un témoin de l'audience ou rendre une autre ordonnance qu'il juge équitable.

42.4 L'une ou l'autre des parties ne peut faire témoigner plus de deux experts à l'audience, sauf ordonnance contraire de l'arbitre.

[Page d'accueil](#)

43. REPRISE DE L'AUDIENCE

43.1 L'arbitre peut reprendre une audience à tout moment avant de rendre une ordonnance définitive mettant fin à la procédure d'arbitrage.

43.2 La reprise d'une audience est assujettie aux **Règles 37 à 42**, avec les modifications stipulées par l'arbitre.

[Page d'accueil](#)

44. ÉVALUATION NEUTRE AUPRÈS DE LA COMMISSION

44.1 Suivant réception d'un **Consentement à une évaluation neutre devant la Commission (FORMULAIRE D)** et la confirmation du consentement des parties, le directeur :

- (a) suspendra la nomination d'un arbitre ;
- (b) désignera sans délai une personne qui tiendra une évaluation neutre; et
- (c) confirmera la désignation auprès des parties.

44.2 Dans les **30 jours** suivant l'avis de la désignation d'un évaluateur neutre par le directeur (voir la **Règle 44.1**), les parties doivent déposer une **Déclaration conjointe relative à une évaluation neutre (FORMULAIRE H)** contenant ce qui suit :

- (a) une description des questions de droit et de fait à évaluer;
- (b) une confirmation que les parties ont échangé tous les documents énumérés dans le **Rapport du médiateur** et tous les autres documents nécessaires pour l'évaluation des questions en litige; et
- (c) deux dates possibles pour une séance d'une demi-journée consacrée à l'évaluation neutre dans les **60 jours** suivant la date de la désignation de l'évaluateur neutre.

44.3 S'il semble que la **Déclaration conjointe relative à une évaluation neutre** n'a pas été remplie conformément aux conditions énoncées à la **Règle 44.2** ou si le différend ne convient pas à une évaluation neutre, le directeur :

- (a) remettra un avis écrit faisant état des lacunes ou des problèmes identifiés ;
- (b) tiendra l'évaluation neutre en suspens pendant **10 jours** à partir de la remise de l'avis.

44.4 Lorsque l'une des parties omet de remédier aux lacunes ou aux problèmes dans les **10 jours** prévus aux termes de la **Règle 44.3(b)**, le directeur peut mettre fin à l'évaluation neutre et désigner sans délai un arbitre.

44.5 Pour décider si une instance convient à une évaluation neutre, le directeur tiendra compte des dispositions énoncées à la **Note pratique 6** « Évaluation neutre à la Commission des services financiers » à la **Section C** du **Code**.

44.6 Une fois qu'il aura reçu la **Déclaration conjointe** des parties dûment remplie, le directeur sélectionnera sans délai l'une des dates pour l'évaluation neutre et avisera les parties de la date, de l'heure et de l'endroit.

[Page d'accueil](#)

45. SOMMAIRE DE CAUSE POUR L'ÉVALUATION NEUTRE

45.1 Au moins **10 jours** avant la date de l'évaluation neutre, chaque partie doit distribuer et déposer un **sommaire de cause** contenant :

- (a) un résumé de ses arguments sur les questions soumises à l'évaluation; et
- (b) des exemplaires des principaux documents nécessaires pour l'évaluation de chaque question.

45.2 Les parties doivent fournir sans délai toute information supplémentaire demandée par l'évaluateur neutre.

[Page d'accueil](#)

46. FIN DE L'ÉVALUATION NEUTRE

46.1 Toute partie qui se retire de l'évaluation neutre doit en aviser par écrit les autres parties et le Groupe de règlement des différends.

46.2 Le directeur peut mettre fin à l'évaluation neutre si une partie s'en retire, omet de se conformer à une condition énoncée dans les **Règles 44 et 45**, ou omet d'assister ou de participer à l'évaluation neutre.

46.3 Si l'évaluation neutre prend fin aux termes de la **Règle 46.2**, le directeur désignera promptement un arbitre au moyen d'un avis écrit aux parties.

46.4 La **Règle 33** et les Règles qui la suivent s'appliquent à une audience d'arbitrage tenue après l'annulation ou la fin d'une évaluation neutre aux termes de la présente Règle.

[Page d'accueil](#)

47. OPINION DE L'ÉVALUATEUR NEUTRE

47.1 Dans le cadre d'une évaluation neutre, l'évaluateur neutre donne aux parties son opinion verbale quant à l'issue probable d'un arbitrage ou d'une instance devant un tribunal judiciaire.

47.2 L'opinion de l'évaluateur neutre a pour but d'aider les parties à régler le litige et est confidentielle.

47.3 L'évaluateur neutre n'est pas tenu de témoigner dans une instance civile ou dans une instance devant tout tribunal en ce qui concerne l'évaluation ou l'information obtenue dans le cadre de l'exercice de ses fonctions comme évaluateur neutre.

[Page d'accueil](#)

48. RAPPORT DE L'ÉVALUATEUR NEUTRE

48.1 L'évaluateur neutre remet sans tarder aux parties le **Rapport de l'évaluateur neutre** décrivant :

- (a) les questions soumises à l'évaluation ;
- (b) les questions qui ont été réglées; et

lorsqu' une ou plusieurs questions ne sont pas réglées à l'issue de l'évaluation neutre, l'évaluateur inscrit :

- (c) les questions encore en litige ;
- (d) la teneur de la dernière offre de l'assureur à l'égard de ces questions; et
- (e) la liste des productions que l'évaluateur neutre a demandées et que les parties ne lui ont pas fournies.

48.2 Le **Rapport de l'évaluateur neutre** ne peut contenir aucune partie de l'opinion orale de l'évaluateur neutre sur l'issue probable d'une instance.

[Page d'accueil](#)

49. RENVOI POUR L'ARBITRAGE APRÈS UNE ÉVALUATION NEUTRE

49.1 Les questions encore en litige à l'issue de l'évaluation neutre sont soumises à l'arbitrage par le directeur **deux jours ouvrables** après la remise du **Rapport de l'évaluateur** neutre aux parties.

49.2 Le directeur désignera sans tarder un arbitre.

49.3 L'évaluateur neutre ne présidera pas à l'audience d'arbitrage.

49.4 La **Règle 37** et les Règles qui suivent s'appliquent à une audience d'arbitrage tenue après une évaluation neutre qui n'a pas réglé une des questions in litige.

[Page d'accueil](#)

Section A - Règles de procédure

PARTIE 4 - APPEL D'UNE ORDONNANCE D'ARBITRAGE

50. APPEL

50.1 Une partie à un arbitrage peut porter une ordonnance d'un arbitre en appel auprès du directeur seulement sur une question de droit.

50.2 Une partie ne peut pas porter en appel une ordonnance provisoire ou préliminaire d'un arbitre tant que toutes les questions en litige dans le cadre de l'arbitrage ne sont pas réglées, sauf ordonnance contraire du directeur.

50.3 L'appel ne suspend pas l'application d'une ordonnance d'arbitrage, sauf ordonnance contraire du directeur.

[Page d'accueil](#)

51. COMMENCEMENT DE LA PROCÉDURE D'APPEL

51.1 Pour porter une ordonnance d'arbitrage en appel, l'appelant(e) doit :

- (a) remplir un *Avis d'appel (FORMULAIRE I)*;
- (b) signifier un exemplaire de l'*Avis d'appel* à l'avocat(e) de la partie intimée ou si la partie intimée n'a pas été représentée par un(e) avocat(e) à l'audience d'arbitrage, à la partie intimée elle-même;
- (c) déposer l'*Avis d'appel* et une *Affirmation de signification (FORMULAIRE F)*; et
- (d) verser les droits de dépôt énoncés à la **Section D** du **Code**.

51.2 L'appel peut être rejetée dans les circonstances suivantes :

- (a) le délai soit écoulé ;
- (b) il ne soulève pas une question de droit ;
- (c) il concerne une ordonnance préliminaire ou provisoire qui ne rend pas une décision définitive sur les questions en litige ;
- (d) l'*Avis d'appel* est incomplet ou ne contient pas tous les détails nécessaires pour permettre à l'autre partie de répondre ;
- (e) l'appelant(e) ne verse pas les droits de dépôt requis.

51.3 Si le directeur estime que l'*Avis d'appel* est incomplet ou rejeté aux termes de la **Règle 51.2**, le directeur en avisera les parties et leurs représentant(e)s.

51.4 Le directeur accusera sans délai réception de l'appel dès qu'il reçoit l'*Avis d'appel*, et l'*Affirmation de signification (FORMULAIRE F)* dûment remplis accompagnés des droits de dépôt.

[Page d'accueil](#)

52. DÉLAIS D'UN APPEL

52.1 Sous réserve de la **Règle 52.2**, l'appelant doit déposer l'Avis d'appel dans les **30 jours** suivant la date de l'ordonnance d'arbitrage.

52.2 Le directeur peut prolonger le délai d'appel, sous réserve des modalités qu'il jugera appropriées d'imposer, soit avant, soit après le délai de **30 jours**, s'il est satisfait que les motifs de la demande de prolongement sont raisonnables.

[Page d'accueil](#)

53. RÉPONSE À L'APPEL

53.1 Dans les **20 jours** après avoir reçu l'accusé de réception de l'Avis d'appel du directeur (voir la **Règle 51.4**), l'intimé doit :

- (a) remplir la **Réponse à l'Avis d'appel (FORMULAIRE J)**;
- (b) signifier sa **Réponse** au (à la) représentant(e) de l'appelant(e), ou en l'absence d'un(e) représentant(e), à l'appelant(e) lui-même (elle-même); et
- (c) déposer une copie de la **Réponse** accompagnée d'une **Affirmation de signification (FORMULAIRE F)**.

[Page d'accueil](#)

54. ARGUMENTS ÉCRITS

54.1

Sauf ordonnance contraire du directeur, l'appelant(e) doit :

- (a) signifier et déposer ses arguments écrits dans les **30 jours** suivant la date d'échéance de la **Réponse à l'Avis d'appel** ;
- (b) déposer une **Affirmation de signification (FORMULAIRE F)**.

54.2 Si une transcription a été demandée, le délai pour les arguments écrits de l'appelant(e) prévu aux termes de la **Règle 54.1 (a)** est prolongé jusqu'à **30 jours** de la date de réception de la transcription.

Voir la **Règle 74** sur les transcriptions.

54.3 L'intimé doit, dans les **20 jours** suivant la réception des arguments écrits de l'appelant :

- (a) signifier à l'appelant et aux autres parties tout argument écrit sur lequel il compte s'appuyer; et
- (b) déposer les arguments écrits et une **Affirmation de signification (FORMULAIRE F)**.

[Page d'accueil](#)

55. APPEL DE L'INTIMÉ(E) ("APPEL INCIDENT")

55.1 Si l'intimé a l'intention d'interjeter appel d'une ordonnance d'arbitrage, il doit remplir un **Avis d'appel** distinct et les délais de dépôt des appels énoncés ci-dessus s'appliquent.

[Page d'accueil](#)

56. PROCÉDURE D'APPEL

56.1 Le directeur peut désigner une autre personne pour entendre l'appel à sa place. Cette personne exercera les pouvoirs et assumera les charges du directeur relativement à cet appel.

56.2 L'ordonnance prise par la personne désignée en vertu de la **Règle 56.1** port la même autorité qu'une ordonnance du directeur.

56.3 Sauf ordonnance contraire du directeur, l'appel soulève seulement des questions qui ont fait l'objet de l'instance d'arbitrage ou qui figurent dans l'ordonnance d'arbitrage faisant l'objet de l'appel.

56.4 Le **dossier d'appel** comprend l'**Avis d'appel**, la **Réponse** à l'**Avis d'appel**, les arguments écrits des parties, le dossier de l'instance d'arbitrage, y compris toutes les pièces, et la transcription de celle-ci, le cas échéant.

56.5 Le directeur peut juger l'appel :

- (a) au moyen d'une lecture du dossier ;
- (b) au moyen d'une audience orale ou électronique ; ou
- (c) de toute autre manière qu'il juge appropriée.

56.6 Si le directeur décide de tenir une audience orale ou électronique, seront remis aux parties et leurs représentants un **Avis d'audience**.

[Page d'accueil](#)

57. CONFÉRENCE PRÉLIMINAIRE

57.1 Le directeur peut exiger que les parties participent à une ou plusieurs conférences préliminaires.

57.2 Les conférences préliminaires tenues aux termes de la présente partie sont assujetties à la **Règle 33**, en y apportant les changements nécessaires.

[Page d'accueil](#)

58. NON-PARTICIPATION

58.1 Le directeur peut trancher l'appel même si l'une des parties a omis de déposer les documents exigés par les présentes Règles.

58.2 Lorsqu'un **Avis d'audience** a été remis à une partie et que celle-ci ne se présente pas à l'audience, le directeur peut entendre les arguments verbaux ou l'appel malgré l'absence de cette partie qui n'a pas droit à d'autre avis dans l'instance.

[Page d'accueil](#)

59. INTERVENTIONS

59.1

Le directeur peut demander à des personnes autres que les parties à l'appel de présenter des arguments sur des questions de droit soulevées dans le cadre de l'appel, et leur participation sera assortie des termes que le directeur jugera appropriées.

59.2 Des personnes autres que les parties à l'appel peuvent demander permission de présenter des arguments sur une question de droit soulevée dans le cadre de l'appel.

59.3 Toute personne qui souhaite présenter des arguments sur des questions de droit soulevées dans le cadre de l'appel doit :

(a) remplir une ***Demande d'intervention*** (FORMULAIRE K);

(b) signifier une copie de la ***Demande*** au (à la) représentant(e) de chacune des parties à l'appel ou en l'absence d'un(e) représentant(e), à la partie concernée; et

(c) déposer la ***Demande*** et une ***Affirmation de signification*** (FORMULAIRE F).

59.4 La ***Demande d'intervention*** peut être rejetée si elle ne comprend pas :

(a) les raisons pour lesquelles l'auteur(e) de la demande souhaite participer; et

(b) un résumé des arguments de l'auteur(e) de la demande relativement aux questions de droit.

59.5 Lorsqu'une ***Demande d'intervention*** est rejetée, le directeur avisera l'auteur(e) de la demande et le(la) représentant(e) de chacune des parties à l'appel ou en l'absence d'un(e) représentant(e), la partie concernée.

59.6 Dans les **10 jours** suivant la réception d'une ***Demande d'intervention***, l'une ou l'autre des parties peut indiquer qu'elle appuie ou conteste l'intervention, en :

(a) déposant une copie de ses commentaires écrits; et

(b) envoyant une copie de ses commentaires écrits au (à la) représentant(e) de l'auteur(e) de la demande, ou en l'absence d'un(e) représentant(e), à l'auteur(e) de la demande.

[Page d'accueil](#)

60. PROCÉDURE D'INTERVENTION

60.1 **Règles 56, 57 et 58** s'appliquent avec les modifications nécessaires.

[Page d'accueil](#)

Section A - Règles de procédure

PARTIE 5 – MODIFICATION OU RÉVOCATION D'UNE ORDONNANCE

61. DEMANDE DE MODIFICATION/RÉVOCATION

61.1 La personne assurée ou l'assureur peut demander au directeur de modifier ou de révoquer une ordonnance d'arbitrage ou une ordonnance d'appel dans les circonstances suivantes :

- (a) un changement important est survenu dans la situation de la personne assurée;
- (b) de nouveaux éléments de preuve sont disponibles depuis l'arbitrage ou l'appel;
- (c) une erreur s'est glissée dans l'ordonnance.

61.2 Une partie ne peut pas demander une modification ou une révocation d'une ordonnance préliminaire ou provisoire d'un décideur tant qu'une décision définitive n'a pas été rendue sur toutes les questions en litige dans le cadre de l'instance, sauf ordonnance contraire du directeur.

61.3 La partie qui demande la modification ou la révocation d'une ordonnance d'arbitrage ou d'une ordonnance d'appel doit :

- (a) remplir une ***Demande de modification/révocation (FORMULAIRE L)***;
- (b) signifier une copie de la ***Demande*** à l'avocat(e) de l'intimé(e), ou en l'absence d'un(e) avocat(e), à l'intimé(e) lui-même (elle-même);
- (c) déposer la ***Demande*** et une ***Affirmation de signification (FORMULAIRE F)***; et
- (d) verser les droits de dépôt énoncés à la **Section D** du **Code**.

61.4 La ***Demande de modification/révocation*** peut être rejetée dans l'un des cas suivants :

- (a) elle concerne une ordonnance préliminaire ou provisoire qui ne tranche pas définitivement les questions en litige;
- (b) elle soit incomplète ou ne contienne pas des détails suffisants pour permettre à l'autre partie de répondre;
- (c) la ***demande*** ait trait à une ordonnance ayant déjà fait l'objet d'un appel et l'appel soit en instance;
- (d) l'auteur(e) de la ***demande*** a omis de payer/joindre les droits exigés.

61.5 Si le directeur juge que la ***Demande de modification/révocation*** est incomplète ou si elle est rejetée en vertu de la Règle 61.4, le directeur avisera les parties et leurs représentants qu'elle a été rejetée.

61.6 Le directeur accusera réception sans délai de la ***Demande de modification/ révocation*** dès qu'il

reçoit la ***Demande*** et l'***Affirmation de signification (FORMULAIRE F)*** dûment remplis accompagnés des droits de dépôt.

[Page d'accueil](#)

62. RÉPONSE À UNE DEMANDE DE MODIFICATION/RÉVOCATION

62.1 Dans les **20 jours** après avoir reçu l'accusé de réception du directeur (voir la **Règle 61.6**), l'intimé doit :

- (a) remplir une Réponse à une ***Demande de modification/révocation (FORMULAIRE M)***;
- (b) signifier sa ***Réponse*** au (à la) représentant(e) de l'auteur(e) de la demande, ou en l'absence d'un(e) représentant(e), à l'auteur(e) de la demande; et
- (c) déposer une copie de sa ***Réponse*** accompagnée d'une ***Affirmation de signification (FORMULAIRE F)***.

[Page d'accueil](#)

63. PROCÉDURE DE MODIFICATION/RÉVOCATION

63.1 Le directeur peut :

- (a) prendre une décision relative à la ***Demande de modification/ révocation***;
- (b) déléguer une autre personne qui exercera alors les pouvoirs et assumera les responsabilités du directeur afin de trancher la ***Demande de modification/ révocation***; ou
- (c) désigner le décideur qui a rendu l'ordonnance initiale ou un autre décideur afin de trancher de la ***Demande de modification/révocation***.

63.2 Les ***Demandes de modifications/révocation*** sont assujetties aux **Règles 54, 57 et 58**, avec les modifications nécessaires.

[Page d'accueil](#)

Section A - Règles de procédure

PARTIE 6 – PROCÉDURES GÉNÉRALES D'AUDIENCE

64. APPLICATIONS DE LA PRÉSENTE PARTIE

64.1 La présente partie s'applique à tous les arbitrages, appels, interventions et instances de modification et de révocation.

[Page d'accueil](#)

65. ORDONNANCES

65.1 Un décideur identifiera les questions qui lui sont présentées au moyen d'une ordonnance et peut rendre une ordonnance selon les modalités qu'il juge équitables.

65.2 Un décideur peut rendre une ordonnance orale accompagnée de motifs oraux s'il le juge approprié. Le décideur confirmera par écrit les dispositions de l'ordonnance orale si les parties le lui demandent à la conclusion de l'ordonnance orale.

65.3 Toute ordonnance tranchant de façon définitive les questions en litige sera appuyée sur des motifs écrits.

65.4 Le Groupe de règlement des différends remettra aux parties une copie de l'ordonnance et des motifs écrits du décideur le cas échéant.

65.5 Un décideur peut en tout temps corriger une erreur typographique, une erreur de calcul, une erreur technique ou toute erreur semblable dans sa décision ou son ordonnance.

65.6 Un décideur peut en tout temps éclaircir une décision ou ordonnance qui contient une déclaration inexacte, une ambiguïté ou toute autre erreur semblable.

65.7 Un décideur peut rendre les ordonnances ou donner les directives qui lui semblent appropriées pour empêcher un abus de procédure.

[Page d'accueil](#)

66. EXÉCUTION DES ORDONNANCES PAR UN TRIBUNAL JUDICIAIRE

66.1 À la demande écrite de l'une ou l'autre des parties, le directeur lui fournira une copie certifiée de toute ordonnance.

66.2 Une des parties peut déposer une copie certifiée conforme d'une ordonnance auprès de la Cour supérieure de justice de l'Ontario. L'ordonnance peut être exécutée par la Cour au même titre qu'une ordonnance de cette Cour.

66.3 La partie qui dépose une ordonnance aux termes de la **Règle 66.2** en avisera le directeur dans les **10 jours** qui suivent le dépôt.

[Page d'accueil](#)

67. ORDONNANCES RENDUES EN COURS D'INSTANCE : MOTIONS

67.1 Un décideur peut rendre une ordonnance préliminaire ou provisoire en cours d'instance avant de rendre son ordonnance définitive.

67.2 Une partie peut demander une ordonnance préliminaire, ou une ordonnance provisoire, à n'importe quelle étape de l'instance avant l'émission d'une ordonnance définitive.

67.3 La partie qui présente une telle demande doit, par écrit :

(a) décrire l'ordonnance qu'elle souhaite obtenir, le bien-fondé justifiant cette ordonnance et fournir tous les documents sur lesquels elle compte s'appuyer;

(b) préciser l'heure, la date ainsi que la manière dont la partie souhaite que la motion soit entendue; et

(c) signifier des copies du matériel aux autres parties et déposer ces documents.

67.4 Lorsqu'une partie souhaite obtenir une ordonnance de production contre une personne qui n'est pas une partie à l'instance (« un tiers »), la partie qui fait la demande doit signifier le matériel requis aux termes de la Règle 67.3 au tiers et les déposer accompagnés d'une **Affirmation de signification (FORMULAIRE F)**.

67.5 Dans les **10 jours** suivant la signification des documents, la partie intimée et le tiers, le cas échéant, doivent :

(a) signifier des réponses écrites et les documents sur lesquels ils comptent s'appuyer; et

(b) déposer une copie des réponses écrites et des documents.

67.6 Un décideur peut trancher la demande en se fondant sur les documents et les arguments écrits qui ont été déposés, ou de la manière que le décideur juge appropriée.

67.7 Avant de rendre une ordonnance de production de documents contre un tiers, le décideur doit être convaincu que :

(a) les parties ont fait des efforts valables en vue d'obtenir le document recherché;

(b) le document recherché est en la possession, sous le contrôle ou le pouvoir du tiers;

(c) le tiers a eu une possibilité raisonnable de répondre;

(d) le document est raisonnablement requis afin d'assurer une audience juste et équitable.

67.8 Une demande d'ordonnance provisoire ou d'ordonnance préliminaire peut aussi être présentée oralement durant une conférence préparatoire, une conférence préliminaire ou lors d'une audience et elle est traitée de la manière que le décideur juge appropriée.

[Page d'accueil](#)

68. REJET DE L'INSTANCE SANS AUDIENCE

68.1 Sous réserve de la **Règle 68.2**, un décideur peut rejeter une instance sans audience lorsque l'instance est frivole, vexatoire ou avoir été entamée de mauvaise foi.

68.2 Avant de rejeter l'instance aux termes de la présente Règle, un décideur signifiera un avis écrit à toutes les parties leur signalant son intention de rejeter l'instance pour les motifs énoncés à la **Règle 68.1**.

68.3 Si une partie s'oppose au rejet de l'instance aux termes de la **Règle 68.1** ou si elle souhaite déposer des arguments écrits par rapport au rejet, elle doit :

(a) présenter les motifs selon lesquels la partie s'oppose au rejet de l'instance ou présenter par écrit d'autres questions ou problèmes; et

(b) signifier le matériel à toutes les autres parties **dans les 20 jours** suivant la date de l'avis aux termes de la **Règle 68.2**.

68.4 Un décideur tiendra compte de toute objection ou argument écrit reçu et peut rendre une ordonnance selon les modalités qu'il juge équitables.

[Page d'accueil](#)

69. RÉGLEMENT

69.1 Les parties peuvent, à tout moment, conclure un règlement relativement à un ou plusieurs points d'un différend, à condition qu'une période d'un an se soit écoulée depuis la date de l'accident ou qu'une conférence préparatoire ait eu lieu.

69.2 Lorsqu'un différend est réglé, le Groupe de règlement des différends ferme le dossier en question :

(a) dès la réception d'une confirmation écrite des parties à l'effet que le différend est entièrement réglé; ou

(b) **20 jours** après la réception d'un avis du Groupe de règlement des différends signalant son intention de fermer le dossier en raison du règlement signalé.

69.3 Lorsqu'une des parties s'objecte à la fermeture du dossier en vertu de la **Règle 69.2(b)**, la partie doit aviser par écrit dans les plus brefs délais le Groupe de règlement des différends ainsi que toutes les autres parties concernées des raisons de son objection.

69.4 Chacune des parties peut demander à un arbitre d'émettre une ordonnance visant à rejeter la procédure à condition que les parties y consentent et à condition de déposer :

(a) un consentement signé par les parties ou leurs représentants indiquant qu'elles consentent au rejet de l'arbitrage et confirmant qu'aucune des parties impliquées dans la procédure n'est frappée d'invalidité;

(b) un avis de divulgation de règlement dûment signé;

(c) l'entente écrite conclue par les parties à l'effet que l'ordonnance de consentement est finale et ne fera l'objet d'aucun appel, modification/ révocation ni examen judiciaire; et

(d) Trois copies de l'ordonnance de consentement, approuvée dans sa forme et son contenu par les parties, qui seront transmises au Groupe de règlement des différends.

[Page d'accueil](#)

70. DÉSISTEMENT

70.1 L'une ou l'autre partie peut demander la permission de se désister d'un litige en tout ou en partie :

(a) en signifiant à toutes les autres parties une demande de désistement; et

(b) en déposant la demande de désistement accompagnée d'une **Affirmation de signification (FORMULAIRE F)**;

(c) en demandant de vive voix, lors d'une évaluation neutre, d'une conférence préparatoire, d'une conférence en vue de règlement, d'une conférence préliminaire ou d'une audience, de se désister d'un litige en tout ou en partie.

70.2 Un arbitre peut permettre à l'une des parties de retirer un différend en partie ou en totalité à condition que toutes les parties y consentent.

70.3 Si l'une des parties conteste le désistement, le décideur peut :

(a) permettre le désistement selon les modalités et les conditions qu'il juge équitables;

(b) adjuger des frais à l'une ou l'autre des parties conformément à la **Règle 75** et aux règles qui suivent.

[Page d'accueil](#)

71. INCAPACITÉ DE DÉCIDER DE MENER UNE AUDIENCE À TERME

71.1 Si, pour quelque motif que ce soit, le décideur est incapable de mener l'audience à terme ou de rendre une décision, le directeur peut désigner un autre décideur pour instruire de nouveau la cause.

71.2 Si une transcription de l'audience inachevée est disponible, le directeur peut aviser les parties de son intention de remettre une copie de la transcription au nouvel décideur, ainsi qu'aux parties, aux frais du Groupe de règlement des différends, si le directeur le juge approprié ou si les parties donnent leur consentement et que le directeur l'approuve.

71.3 Si l'une ou l'autre des parties s'oppose à ce que la transcription soit remise au nouvel décideur, elle doit sans tarder en aviser le directeur et toutes les autres parties par écrit, précisant les raisons pour lesquelles elle s'y oppose.

[Page d'accueil](#)

72. AJOURNEMENTS

72.1 Toute demande d'ajournement d'une conférence préparatoire ou d'une audience d'arbitrage doit être présentée par écrit au Groupe de règlement des différends. Une demande d'ajournement d'un appel ou d'une modification/ révocation doit être présentée par écrit au directeur ou à la personne déléguée par le directeur qui prendra la décision. Une demande d'ajournement doit :

- (a) expliquer les motifs de la demande d'ajournement;
- (b) indiquer si toutes les parties consentent à l'ajournement; et
- (c) proposer d'autres dates qui sont acceptables à toutes les parties.

72.2 La demande d'ajournement doit être signifiée aux autres parties et déposée **7 jours** avant la tenue de l'instance ou dans un délai plus court, si le décideur le permet.

72.3 La décision du décideur d'ajourner doit se référer aux **Politiques** d'ajournement de la **Note pratique n° 9** énoncée à la **Section C** du **Code**.

72.4 Le décideur peut décider d'ajourner la procédure de son propre chef ou à la demande de l'une des parties, selon les conditions qu'il jugera équitables.

72.5 Le décideur peut demander aux parties de se présenter afin de débattre la question de l'ajournement, même si elles ont consenti à l'ajournement.

[Page d'accueil](#)

73. ASSIGNATION DE TÉMOIN

73.1 Un décideur dispose des mêmes pouvoirs d'assignation qu'un juge de la Cour supérieure de justice de l'Ontario. Un décideur peut, par **Assignation de témoin**, sommer toute personne :

- (a) de comparaître ou de participer à une audience, et de donner, sous serment, ou autrement, des témoignages; et
- (b) d'y produire en preuve les documents et objets énumérés dans l'assignation.

73.2 Si une personne ne comparait pas ou ne participe pas à une audience ou ne produit pas les documents énumérés dans l'**Assignation de témoins (FORMULAIRE N)**, un juge de la Cour supérieure de justice peut ordonner qu'un mandat d'arrestation soit émise ou que cette personne soit punie de la même façon que si elle avait commis un outrage au tribunal.

73.3 L'**Assignation de témoin** doit être préparée au moyen du **FORMULAIRE N**.

73.4 La partie demandant une Assignation de témoin doit s'assurer que :

- (a) l'**Assignation de témoin** a été signifiée en personne à son destinataire au moins **5 jours ouvrables** avant le premier jour de l'audience, ou dans un délai plus court que le décideur juge équitable;

(b) la personne assignée à comparaître a reçu les mêmes indemnités qui sont payables pour comparaître devant la Cour supérieure de justice; et

(c) l'**Affidavit de signification pour une assignation de témoin (FORMULAIRE O)** a été déposé pour faire preuve que l'Assignation a été signifiée à son destinataire et que les indemnités exigibles lui ont été versées.

Voir la **Note pratique n° 8** « Comment assigner un témoin à comparaître à une audience d'arbitrage » à la **Section C** du **Code**.

73.5 Le décideur peut dispenser un témoin de comparaître ou de participer à une audience si un avis n'a pas été présenté au témoin aux termes des **Règles 33, 41 et 73.3**.

[Page d'accueil](#)

74. TRANSCRIPTIONS

74.1 L'audience peut être enregistrée par un(e) sténographe judiciaire qui s'est engagé(e) sous serment ou sous affirmation solennelle à consigner les éléments de preuve et les débats. Le Groupe de règlement des différends ne fournit pas de services de transcription pour une audience. Les parties qui souhaitent avoir une transcription de l'audience doivent elles-mêmes prendre les dispositions nécessaires et payer elles-mêmes les frais pour ce service.

74.2 La partie qui embauche un(e) sténographe judiciaire pour enregistrer une audience doit :

- (a) en informer les autres parties et le décideur;
- (b) prendre les dispositions nécessaires relatives au (à la) sténographe judiciaire ; et
- (c) payer les honoraires directement au (à la) sténographe judiciaire ou à l'agence qui fournit la transcription.

74.3 Si une partie commande une transcription complète ou partielle d'une audience, celle-ci doit :

- (a) en informer les autres parties et le décideur;
- (b) fournir une copie de la transcription à l'autre partie et au décideur ; et
- (c) payer les honoraires directement au (à la) sténographe judiciaire ou à l'agence qui fournit la transcription

[Page d'accueil](#)

75. ADJUDICATION DES FRAIS

75.1 Le décideur peut adjuger les frais d'une partie s'il juge que l'adjudication est justifiée selon les critères énoncés à la **Règle 75.2**. Les frais adjugés ainsi que les montants sont précisés à la **Règle 78** et à l'**Annexe au Règlement relatif aux frais** énoncés à la **Section F** du **Code**.

75.2 L'arbitre ne prendra en considération que les critères mentionnés dans la partie portant sur la réglementation en matière de dépenses, qui se trouve à la **Section F** du **Code**, soit les suivants :

- (a) dans quelle mesure chaque partie a réussi quant aux résultats de l'instance.
- (b) toute offre de règlement écrite soumise conformément à la **Règle 76**.
- (c) si des questions pas encore abordées ont été soulevées au cours de l'instance.

(d) tout comportement de l'une des parties ou du représentant d'une des parties qui a eu pour effet de prolonger l'instance, d'entraver ou de gêner, y compris le défaut de se conformer aux engagements et aux ordonnances.

(e) si l'un des aspects de la procédure a été irrégulier, vexatoire ou superflu.

(f) si l'assuré a refusé ou omis de passer tout examen requis en vertu de l'article 42 du Règlement de l'Ontario 403/96 (Annexe sur les indemnités d'accident légales – Accidents survenus le 1er novembre 1996 ou après ce jour) pris en application de la Loi ou de fournir tout document requis en vertu du paragraphe 42 (10) de ce règlement;

(g) si l'assuré a refusé ou omis de passer tout examen requis en vertu de l'article 44 du Règlement de l'Ontario 34/10 (Annexe sur les indemnités d'accident légales – Entrant en vigueur le 1er septembre 2010) pris en application de la Loi ou de fournir tout document requis en vertu du paragraphe 44 (9) de ce règlement.

[Page d'accueil](#)

76. OFFRE DE RÈGLEMENT

76.1 Le décideur considérera une **Offre de règlement** relative à l'adjudication des frais à condition que :

(a) l'offre ait été soumise par écrit, ait été signifiée aux autres parties et contienne :

(i) toutes les modalités de l'**Offre de règlement**;

(ii) la date à laquelle la l'**Offre** a été signifiée et la période pendant laquelle elle est demeurée en vigueur;

ET

(b) l'**Offre** ait été soumise après la médiation et avant la fin de l'audience, en tenant compte particulièrement de toute **Offre** signifiée à l'issue de la conférence préparatoire ou de la conférence préliminaire selon le cas, jusqu'à 5 jours avant le début de l'audience.

76.2 Une **Réponse à une Offre de règlement** sera considérée si :

(a) elle a été faite par écrit et a précisé l'Offre à laquelle elle s'est rapportée; et

(b) elle a été signifiée aux autres parties avant la conclusion de l'audience.

76.3 Une **Offre de règlement** ou une **Réponse à une offre de règlement** peut être annulée à tout moment avant d'être acceptée, en signifiant un avis écrit à cet effet à la partie à laquelle l'offre ou la réponse a été présentée.

76.4 Une **Offre** ou une **Réponse** prend fin à la première de la date d'échéance indiquée dans la l'**Offre** ou dans la **Réponse** ou à la date de la fin de l'audience.

76.5 L'acceptation de l'**Offre** ou de la **Réponse** doit être faite par écrit et doit être signifiée à l'auteur(e) de l'**Offre** ou de la **Réponse**, avant l'annulation ou l'échéance de l'offre.

[Page d'accueil](#)

77. COMMUNICATION D'UNE OFFRE DE RÈGLEMENT OU D'UNE RÉPONSE À UNE OFFRE DE RÈGLEMENT

77.1 Si aucune partie à un arbitrage n'a l'intention de soumettre pour la considération du décideur relative à l'adjudication des frais une **Offre de règlement** ou une **Réponse à une Offre de règlement**, les parties doivent en informer conjointement le décideur à l'issue de l'audience; et le décideur rendra une décision sur l'adjudication des frais lorsqu'il rendra sa décision sur les questions de fond au litige.

77.2 Si l'une ou l'autre des parties a l'intention de soumettre pour la considération du décideur une **Offre de règlement** ou une **Réponse à une Offre de règlement** relative à l'adjudication des frais, les parties doivent en informer conjointement le décideur à la fin de l'audience.

77.3 Sur un tel avis, le décideur identifiera toutes les questions en litige, sauf les frais, et rendra sa décision..

77.4 Le Groupe de règlement des différends signifiera un exemplaire de l'ordonnance (à l'exception des frais) et les motifs écrits du décideur, s'il y a lieu, aux parties.

77.5 Dans les **10 jours** suivant la remise de l'ordonnance, l'une ou l'autre des parties pourra déposer toute **Offre de règlement** ou **Réponse à une Offre de règlement** pertinente qui a été faite conformément à la Règle 76, aux fins de l'adjudication des frais.

77.6 L'une ou l'autre des parties pourra demander un rendez-vous devant un décideur relatif à l'adjudication des frais ou à un examen des frais conformément à la **Règle 79**.

[Page d'accueil](#)

78. FRAIS DE REPRÉSENTANT (VOIS AUSSI L'ANNEXE AU RÈGLEMENT RELATIF AU FRAIS À LA SECTION F DU CODE)

78.L'adjudication maximale qui peut être accordée à la personne assurée ou à l'assureur pour les frais de justice est calculée en utilisant :

(a) les taux horaires fixés en application de la *Loi de 1998 sur les services d'aide juridique* pour les services professionnels dans des affaires civiles devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario; ou

(b) le taux horaire mentionné dans la **Règle 78.1(a)** susmentionnée ajusté pour tenir compte, s'il y a lieu, de la prime octroyée au titre de la *Loi de 1998 sur les services d'aide juridique* aux avocats d'expérience;

Si le décideur considère que la personne assurée a droit de recevoir des frais plus élevés, il peut accorder le taux horaire maximal de **150 \$**.

78.2 Le versement maximal qui peut être accordé pour frais d'agent à la personne assurée ou à l'assureur correspond au montant calculé selon les taux horaires fixés aux termes de la *Loi de 1998 sur les services d'aide juridique* pour les clerks d'avocat, les stagiaires en droit et les enquêteurs.

[Page d'accueil](#)

79. ÉVALUATION DES DÉPENSES

79.1 Si le décideur a rendu une ordonnance sur toutes les questions en litige sauf les frais, et si les parties n'arrivent pas à s'entendre sur l'admissibilité aux frais ou le montant des frais relatifs à l'audience, l'une ou l'autre des parties peut demander, par écrit, un rendez-vous auprès du décideur pour une adjudication des frais à condition que cette demande soit faite dans les **30 jours** suivant la date de la décision sur toutes les questions en litige.

79.2 Si le décideur a adjugé des frais et que les parties n'arrivent pas à s'entendre sur le montant à verser en vertu de cette ordonnance, l'une ou l'autre des parties peut demander, par écrit, un rendez-vous auprès du décideur en procédant comme suit :

(a) dans les **30 jours** suivant la date de la décision d'adjudication, la partie accordée les frais adjugés doit fournir à l'autre un relevé de compte de ses dépenses, portant une description, ainsi que le coût exact de chaque dépense engagée et de tout service reçu;

(b) la partie qui a été ordonnée de payer les frais **doit** remettre sans tarder à l'autre partie une réponse par écrit relative au compte de dépenses, identifiant chaque type de dépenses qui fait l'objet du différend ainsi que les raisons du différend;

(c) la partie accordée les frais adjugés **doit** fournir à l'autre partie des copies de tous les documents disponibles à l'appui des dépenses qui font l'objet du différend, tels que factures, reçus, bordereaux informatisés ou chèques annulés;

(d) s'il existe toujours un différend, les parties doivent toutes deux signifier et soumettre les documents susmentionnés accompagnés d'une demande écrite pour une **évaluation des dépenses** à toutes les parties à l'instance ainsi qu'à leurs avocat(e)s ou représentant(e)s dont le compte à terme et les déboursements figurent dans les frais exigés;

(e) le Groupe de règlement des différends avisera les parties ainsi que leurs avocat(e)s et ou représentant(e)s, présents ou anciens, de la forme de l'évaluation, soit au moyen d'une audience écrite, ou d'une audience verbale ou électronique, et leur fera part de la date, de l'heure et, s'il y a lieu, de l'endroit où sera tenue l'audience.

[Page d'accueil](#)

80. QUESTIONS RELATIVES À LA CONSTITUTION OU À LA CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS

80.1 Aux termes de la *Loi sur les tribunaux judiciaires*, une partie qui a l'intention de soulever des questions d'ordre constitutionnel doit signifier un avis d'une question constitutionnelle aux autres parties, au procureur général du Canada et au procureur général de l'Ontario au moins **15 jours** avant la date à laquelle la question sera entendue par le décideur.

80.2 L'avis envisagé à la **Règle 80.1** doit indiquer clairement le motif de la question et doit y joindre la preuve que la partie compte présenter.

80.3 Le procureur général du Canada et le procureur général de l'Ontario ont le droit d'intervenir dans l'instance.

80.4 Une question d'ordre constitutionnel est soulevée dans les circonstances suivantes :

(a) la constitutionnalité ou l'applicabilité constitutionnel d'une loi, d'un règlement ou d'un règlement municipal pris sous son régime ou d'une règle de common law est en cause;

(b) réparation est demandée en vertu du paragraphe 24(1) de la *Charte canadienne des droits et libertés* à l'égard d'un acte ou d'une omission du gouvernement de l'Ontario.

[Page d'accueil](#)

81. RENONCIATION AUX RÈGLES DE PROCÉDURE

81.1 Sous réserve des dispositions de la *Loi sur les assurances* et de la *Loi sur l'exercice des compétences légales* le décideur peut, selon les modalités qu'il jugera équitables :

(a) suspendre l'application des délais prévus aux présentes Règles relatifs à une démarche, à la signification d'un avis, au dépôt de documents ou à la tenue d'une audience;

(b) décider qu'une Règle ne s'applique pas à une instance.

81.2 Toute règle de procédure énoncée dans la *Loi sur les assurances* ou la *Loi sur l'exercice des compétences légales* qui s'applique à une audience tenue en vertu des présentes Règles peut être suspendre avec le consentement des parties et du décideur.

[Page d'accueil](#)

82. TÉMOIGNAGE ET INSTANCES CIVILES

82.1 Aucun décideur ne sera tenu de témoigner dans une instance civile, ou devant tout autre tribunal en ce qui concerne l'information obtenue dans le cadre de l'exercice de ses fonctions.

[Page d'accueil](#)

Section B – TO BE FIXED

Practice Notes 1, 2, 3 le funky

Note pratique 4 : Échange de documents

La présente Note pratique explique le rôle et la nécessité de la divulgation à l'avance des documents justificatifs dans le cadre du processus de règlement des différends de la CSFO. La Note propose des lignes directrices générales quant au type de documents que vous pouvez utiliser à l'appui de votre demande. Elle indique aussi quand rassembler et échanger ces documents avec l'autre partie. Dans certains cas, des documents relatifs à une période remontant à plus d'un an avant l'accident peuvent être pertinents et doivent être produits.

A. DOCUMENTS

Les divers documents pouvant être utiles pour arriver à un règlement varient selon les questions en litige et peuvent inclure les suivants.

1. Lorsque le différend a trait aux indemnités d'invalidité :

- **les observations cliniques et les dossiers des médecins** qui ont traité la personne assurée dans l'année qui a précédé l'accident et depuis l'accident ;
- **les rapports de sortie d'ambulance** si la personne assurée a été transportée par ambulance du lieu de l'accident ;
- **les dossiers d'hôpital**, si la personne assurée a reçu des soins dans un hôpital dans l'année qui a précédé l'accident ou depuis l'accident ;
- **les dossiers de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail** (autrefois, la Commission des accidents du travail), si la personne assurée touchait des indemnités de cette Commission lorsque l'accident est survenu ou en a touché dans l'année qui l'a précédé ;
- **les rapports et observations cliniques faisant suite à tout examen médical de la personne assurée exigés par l'assureur** aux termes de l'*Annexe sur les indemnités d'accident légales* ;
- **tout rapport préparé par un Centre d'évaluation désigné (CÉD)** qui a évalué la condition de la personne assurée conformément à l'*Annexe sur les indemnités d'accident légales*.
- **les rapports médicaux** dont l'assureur dispose, notamment ceux qui ont été préparés par les médecins traitants de la personne assurée ;
- **une déclaration de l'Assurance-santé de l'Ontario** dressant la liste des médecins qui ont traité la personne assurée dans l'année qui a précédé l'accident et depuis l'accident, si l'on ne sait pas avec précision qui a traité la personne assurée ;
- **la preuve obtenue par surveillance ou à la suite d'une enquête** que l'une des parties compte présenter lors d'une audience. Cette partie doit fournir les noms et qualifications des personnes qui ont recueilli ces éléments de preuve, y compris les dates, heures et lieux où a eu lieu de la surveillance ou de l'enquête. Cette partie doit fournir une copie de toute preuve obtenue par surveillance préparée par toute personne en rapport avec les questions en litige si la partie a l'intention de se fonder sur un élément obtenu lors de cette surveillance durant l'audience ;
- **certains dossiers d'emploi**, tels que qu'une description de tâches

2. Lorsque le différend a trait au montant de l'indemnité :

- **les déclarations de revenus certifiées** par Revenu Canada pour l'année qui a précédé l'accident et l'année où ce dernier est survenu ;
- **les états financiers** de l'année qui a précédé l'accident et de l'année de l'accident, dans le cas où le demandeur travaille à son compte. Dans certains cas, on peut exiger des documents financiers bruts plus détaillés, tels que des relevés et des registres bancaires ;

- toute **demande de prestations d'invalidité en vertu du Régime de pensions du Canada** et une copie de la lettre d'admissibilité à ces indemnités, s'il semble que la personne assurée a demandé ou obtenu ces prestations ;
- **une copie de toute police d'assurance maladie ou d'assurance-invalidité**, s'il semble que la personne assurée était couverte au moment de l'accident, et une copie de tout formulaire de demande ou lettre d'admissibilité ;
- **certains dossiers d'emploi**, tels que des fiches de paye, pour l'année qui a précédé l'accident.

B. DOCUMENTS RELATIFS À LA MÉDIATION

Il est important que les parties se consultent pour échanger les documents **AVANT** de demander la médiation. Les parties doivent également commencer immédiatement à rassembler tout document provenant d'autres sources tels que médecins, employeurs ou comptables. La production et la présentation des documents à l'autre partie et au médiateur dès le début de la procédure de médiation améliore grandement ses chances de réussite. De récentes modifications à la *Loi sur les assurances* comportent une disposition relative à la divulgation à l'avance des principaux documents nécessaires au règlement des questions en litige. Par conséquent, les parties doivent revoir leurs dossiers sans tarder pour s'assurer qu'elles ont obtenu de l'autre partie tous les documents nécessaires au règlement de la demande, et **elles doivent en faire la demande à l'autre partie, par écrit, le plus tôt possible**. Les demandeurs sont tenus de dresser une liste des documents disponibles auxquels ils comptent se référer au cours de la médiation ainsi que les documents qu'ils comptent obtenir d'autres sources au moment où ils déposent la **Demande de médiation**.

N'oubliez pas que la demande de documents à l'étape de la médiation doit être raisonnable et se limiter aux éléments qui sont indispensables au règlement du différend. La quantité et le type de documents nécessaires pour un règlement variera d'une cause à une autre. Cette disposition a pour but de favoriser un règlement dès les premières étapes de la procédure de règlement des différends, et non d'introduire un processus d'échange de documents fastidieux et coûteux.

En général, il est facile d'obtenir les documents nécessaires à la médiation, tels que les déclarations de revenu, les relevés d'emploi et les rapports des CÉD. Des frais minimes sont parfois imposés pour certains documents, tels les relevés bancaires. Dans la plupart des cas, les documents coûteux et difficiles à obtenir – anciens dossiers médicaux et observations cliniques, et déclarations de l'Assurance-santé de l'Ontario – ne sont pas requis à l'étape de la médiation. Ces documents sont plus souvent demandés à l'étape de l'arbitrage.

Si l'une des parties refuse de fournir les documents demandés par l'autre partie, elle doit immédiatement communiquer son refus et en fournir les raisons avant la médiation.

Au cas où la médiation échoue, le **Rapport du médiateur** contiendra une liste des documents demandés par écrit par les parties qui n'ont pas été produits et que le médiateur considère nécessaires pour le règlement des questions en litige soumises à la médiation.

Le **Rapport du médiateur** n'identifiera pas nécessairement tous les documents demandés par les parties aux fins de discussion.

Le défaut de produire les documents pertinents, tel qu'indiqué dans le **Rapport du médiateur**, peut retarder l'arbitrage ou être cité par l'arbitre dans sa décision sur le remboursement des frais à l'issue de l'audience.

C. DOCUMENTS RELATIFS À UNE ÉVALUATION NEUTRE

Les parties voulant obtenir une évaluation neutre dans le cadre d'une procédure d'arbitrage devant la CSFO doivent confirmer conjointement que tous les documents indiqués dans le **Rapport du médiateur** ont été échangés et qu'aucun autre document n'est requis pour permettre l'évaluation des questions en litige. La personne chargée de l'évaluation neutre peut demander des renseignements additionnels pour l'aider à évaluer les questions en litige.

Si l'évaluation neutre n'aboutit pas à un règlement, l'évaluateur indiquera dans le **Rapport de l'évaluateur neutre** les documents qu'il avait demandés et que les parties n'ont pas fournis.

Le défaut de produire les documents pertinents, tel qu'indiqué dans le **Rapport de l'évaluateur neutre**, peut retarder l'arbitrage ou être cité par l'arbitre dans sa décision sur le remboursement des frais à l'issue de l'audience.

D. DOCUMENTS RELATIFS À UNE AUDIENCE D'ARBITRAGE

Les parties à l'arbitrage doivent échanger tous les documents nécessaires pour régler les questions faisant l'objet du différend le plus tôt possible. Dans sa **Demande d'arbitrage**, l'auteur de la demande est tenu de dresser une liste des documents qu'il détient ainsi que les documents qu'il compte obtenir d'autres sources.

Les parties et leurs représentants devraient s'entendre sur l'échange des documents aussitôt que possible et, dans tous les cas, bien avant la conférence préparatoire.

Les parties doivent communiquer entre elles et:

- divulguer les documents qu'elles entendent utiliser durant l'audience;
- s'entendre sur la remise de ces documents à l'autre partie;
- demander à l'autre partie de lui remettre tout document dont elle estime avoir besoin;
- s'entendre pour partager les documents provenant de tierces parties.

En règle générale, la partie qui demande un document assume les frais engagés pour l'obtenir. Lorsqu'un assureur se procure un document directement auprès d'une tierce partie, il peut demander à la personne assurée d'en autoriser la divulgation au préalable. L'assureur doit remettre aussitôt que possible à la personne assurée une copie des documents obtenus.

Si les parties à l'arbitrage ne peuvent pas s'entendre sur les documents à échanger, l'arbitre décidera des documents nécessaires au cours de la conférence préparatoire à l'audience.

Lorsqu'on demande à une tierce partie (p. ex. un hôpital ou un médecin) de fournir des documents, l'arbitre insistera pour que les parties fassent des efforts raisonnables pour obtenir ces documents avant qu'il n'oblige la tierce partie à le divulguer par voie d'ordonnance. La seule exception à cette règle est une demande de renseignements auprès de l'Assurance-santé de l'Ontario : pour accélérer le processus, l'arbitre émettra une ordonnance à la demande des parties. L'arbitre qui préside la conférence préparatoire à l'audience a le dernier mot quant aux documents devant être produits ou échangés **avant** l'audience. L'arbitre président l'audience a le dernier mot quant aux documents qui pourront être considérés **durant** l'audience.

L'arbitrage est conçu pour être relativement informel et rapide. Il ne comprend pas les procédures d'enquête et de divulgation préalables du système judiciaire. Les parties à l'arbitrage peuvent participer au processus efficacement en divulguant tous les documents pertinents à l'autre partie bien avant la date de la conférence préparatoire à l'arbitrage.

Le défaut de produire les documents bien avant l'audience peut entraîner des ajournements et des retards. En outre, l'arbitre peut refuser d'admettre en preuve un document qui a été soumis trop tard ou peut tirer une inférence défavorable contre la partie qui a omis de produire le document. L'arbitre peut également priver cette partie de ses frais à l'issue de l'audience ou accorder ces frais à l'autre partie.

COMMENT PUIS-JE OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS?

En composant :

- *de Toronto, le (416) 250-6714*
- *de l'extérieur de Toronto, le 1 (800) 517-2332*

Note pratique 5 : Renvoi du différend par le médiateur pour évaluation neutre

QU'EST-CE QU'UNE ÉVALUATION NEUTRE?

Une évaluation neutre est une procédure qui vise à favoriser le règlement des litiges dans certains genres de cas. Un évaluateur neutre vous donnera, à vous et à votre compagnie d'assurance, son opinion franche quant à vos positions respectives et quant à l'issue probable, ou les diverses issues possibles, si le différend est porté à l'arbitrage privé, à l'arbitrage devant la CSFO ou devant les tribunaux judiciaires.

L'évaluation neutre donne une autre chance aux parties de régler les questions en litige et d'éviter l'arbitrage. Cette étape du processus de règlement des différends peut faire économiser beaucoup d'argent et de temps aux parties en leur évitant d'avoir recours à l'arbitrage ou aux tribunaux judiciaires. Aux termes de la *Loi sur les assurances*, l'évaluation neutre a lieu après l'échec de la médiation et avant que le litige ne soit soumis à l'arbitrage ou porté devant les tribunaux judiciaires.

COMMENT PUIS-JE OBTENIR UNE ÉVALUATION NEUTRE?

Vous pouvez demander une évaluation neutre privée ou auprès de la CSFO dans le cadre de sa procédure d'arbitrage. Pour obtenir une évaluation neutre auprès de la CSFO, vous devez d'abord faire une demande d'arbitrage puis payer les frais. Vous devez indiquer sur votre **Demande d'arbitrage** que vous souhaitez participer à une évaluation neutre. Si l'assureur est d'accord, le Directeur des arbitrages désignera un évaluateur neutre tiré du personnel de la CSFO et ajournera l'arbitrage jusqu'à ce que l'évaluation neutre soit terminée. Si votre cas n'est pas réglé à l'évaluation neutre, votre différend passera directement à une audience d'arbitrage, contournant ainsi l'étape d'une conférence préparatoire à l'audience. (Pour de plus amples renseignements sur cette option, consultez la **Note pratique n° 6** Évaluation neutre à la Commission des services financiers de l'Ontario).

Si vous et votre assureur optez pour une évaluation neutre privée (aux termes de la *Loi sur les assurances*), vous devez convenir du choix de l'évaluateur neutre, négocier ses honoraires et décider qui devra les payer. L'évaluateur doit ensuite être désigné par le directeur des arbitrages de la CSFO. La procédure de désignation est simple. Les parties fournissent au directeur des arbitrages, par écrit, le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'évaluateur neutre. Elles doivent également confirmer par écrit qu'elles consentent à payer les frais de l'évaluation et que l'évaluateur neutre a accepté de mener l'évaluation conformément aux dispositions de la *Loi sur les assurances*. Sur la foi de cette information, le directeur des arbitrages désignera l'évaluateur neutre et lui remettra une copie du **Rapport du médiateur** ainsi qu'une formule approuvée pour le **Rapport de l'évaluateur neutre**.

La CSFO ne paie pas les honoraires de l'évaluateur privé et elle ne maintient aucune liste d'évaluateurs neutres privés approuvés ou recommandés.

Si un médiateur recommande une évaluation neutre, vous devrez vous soumettre à une évaluation neutre privée conformément à la *Loi sur les assurances* avant que votre différend soit porté à l'arbitrage privé, à l'arbitrage devant la CSFO ou devant les tribunaux judiciaires.

DANS QUELLES CIRCONSTANCES UN MÉDIATEUR RECOMMANDE-T-IL UNE ÉVALUATION NEUTRE?

Le médiateur doit observer des critères rigoureux avant de recommander une évaluation neutre.

Premièrement, le médiateur doit croire qu'une évaluation neutre aboutira vraisemblablement au règlement de votre différend. Cette opinion doit se fonder sur plusieurs facteurs, dont la nature du litige, la connaissance des parties de la cause, leurs attentes et le bien-fondé de leurs positions.

Deuxièmement, le médiateur doit déterminer si les parties ont bien documenté leur position. Ont-elles divulgué toute l'information nécessaire à l'autre partie lors de la médiation ou sont-elles en mesure d'échanger les documents nécessaires dans les 30 jours qui suivent la date du **Rapport du médiateur** ?

Troisièmement, si les deux parties conviennent de soumettre leur différend à une évaluation neutre, ce fait sera indiqué dans le **Rapport du médiateur** et, le cas échéant, la recommandation du médiateur n'est pas nécessaire. Le médiateur expliquera les modalités d'une évaluation neutre privée et d'une évaluation neutre auprès de la CSFO. Les parties peuvent ensuite décider des démarches à prendre.

Quatrièmement, si seulement la personne assurée veut une évaluation neutre, le médiateur peut envisager de recommander une telle évaluation. Dans ces circonstances, le médiateur explique les modalités d'une évaluation neutre privée aux termes de la *Loi sur les assurances*.

Cinquièmement, avant de renvoyer un différend pour évaluation neutre, le médiateur doit s'assurer que les parties ont convenu des modalités de paiement des services de l'évaluateur. Les parties doivent s'entendre sur l'évaluateur et prendre les démarches nécessaires auprès du directeur des arbitrages pour obtenir la nomination de cette personne conformément aux provisions susmentionnées.

COMMENT PUIS-JE COMMUNIQUER AVEC LE BUREAU DU DIRECTEUR DES ARBITRAGES?

Pour communiquer avec le bureau du directeur des arbitrages :

Commission des services financiers de l'Ontario
Groupe de règlement des différends
Unité d'arbitrage
5160, rue Yonge, 14e étage
Toronto (Ontario) M2N 6L9
Téléphone : 416 590-7202
Télécopieur : 416 590-7077

Note pratique 6 : Évaluation neutre à la Commission des services financiers de l'Ontario

QU'ENTEND-ON PAR ÉVALUATION NEUTRE?

Une évaluation neutre est une méthode qui peut être choisie volontairement pour le règlement d'un différend dans le cadre du processus d'arbitrage devant la Commission des services financiers de l'Ontario. En ayant recours à l'évaluation neutre, dans les cas où cela est approprié, les parties peuvent gagner du temps et faire des économies en tentant de régler leur différend avant qu'il ne soit porté en arbitrage.

L'évaluation neutre est menée par un ou une arbitre de la CSFO, qui joue le rôle d'évaluateur neutre. Cette personne fournit un **avis** rapide et indépendant, qui fait autorité tout en **n'étant pas exécutoire**, sur l'issue probable, ou un éventail d'issues probables, si le différend fait l'objet d'une audience d'arbitrage.

Une évaluation neutre n'est pas indiquée dans toutes les causes. La plupart des cas d'arbitrage de la CSFO font d'abord l'objet d'une conférence préparatoire à l'audience (Voir la **Note pratique 7** - La conférence préparatoire à l'audience d'arbitrage).

L'évaluation neutre **ne remplace pas** la conférence préparatoire à l'audience.

L'évaluateur neutre ne remplace **pas** une conférence préparatoire. Des différends concernant l'identification et l'échange de documents, des questions de procédure, des questions préliminaires ou des requêtes en redressement provisoire ne seront pas tranchés par l'évaluateur neutre.

QUELLES SONT LES CAUSES OÙ UNE ÉVALUATION NEUTRE EST INDIQUÉE?

Pour qu'une évaluation neutre soit efficace, les deux parties doivent avoir au préalable demandé, fourni et reçu tous les documents nécessaires et pertinents afin de déterminer les questions en litige. L'évaluateur neutre ne peut fournir un avis qui fait autorité quant à l'issue probable du différend que si les parties connaissent les détails pertinents de l'affaire. Les parties doivent donc disposer de tous les documents qu'elles auraient en main lorsque les derniers arguments seraient formulés à la fin d'une audience. Par conséquent, lorsqu'il manque toujours des documents importants, une cause **ne peut pas** faire l'objet d'une évaluation neutre.

L'évaluation neutre vise à régler **toutes** les questions en litige entre les parties. En règle générale, on **ne procédera pas** à une évaluation neutre de certaines de ces questions seulement.

Les causes qui se prêtent particulièrement bien à l'évaluation neutre sont celles qui ne mettent pas en cause les faits ou qui portent principalement sur une question d'interprétation juridique qui a fait l'objet d'un examen par la CSFO ou les tribunaux judiciaires.

Les causes qui portent sur des allégations de fraude ou sur d'importantes questions de crédibilité conviennent généralement moins à une évaluation neutre. Dans ces causes, l'avis de l'évaluateur neutre risque de polariser encore davantage les parties, réduisant ainsi les chances d'en arriver à un règlement.

COMMENT PUIS-JE OBTENIR UNE ÉVALUATION NEUTRE DE LA COMMISSION DES SERVICES FINANCIERS DE L'ONTARIO

Une personne assurée peut se servir de la **Demande d'arbitrage** (formulaire C) pour demander une évaluation neutre. Si une personne assurée présente une telle demande, l'assureur peut consentir à l'évaluation en déposant par télécopieur le formulaire D, **Consentement à une évaluation neutre auprès de la Commission**, dûment rempli, dans les vingt jours suivant la réception de la **Demande d'arbitrage**.

L'assureur peut également amorcer une évaluation neutre en obtenant le consentement écrit de l'auteur de la demande et en déposant par télécopieur le formulaire D, **Consentement à une évaluation neutre auprès de la Commission**, dûment rempli, dans les 20 jours suivant la réception de la **Demande d'arbitrage**.

La CSFO ne prend des dispositions pour la tenue d'une évaluation neutre que si les deux parties en litige y consentent.

COMMENT PUIS-JE ME PRÉPARER À UNE ÉVALUATION NEUTRE?

Les parties ne sont pas obligées d'être représentées par un(e) avocat(e) lors d'une évaluation neutre. Toutefois, les questions de fait et de droit soumises sont souvent complexes, et la plupart des parties se font représenter par un(e) avocat(e) dans le cadre du processus d'arbitrage, y compris les évaluations neutres.

La date d'une évaluation neutre n'est fixée qu'une fois que les parties ont déposé le formulaire H, **Déclaration conjointe relative à une évaluation neutre auprès de la Commission** en vertu de la **Règle 44** du Code des pratiques pour le règlement des différends, où elles dressent la liste des questions en litige. De plus, chaque partie doit préparer, au moins dix jours avant la date prévue de l'évaluation, un **sommaire de cas** en vertu de la **Règle 45** indiquant exactement ce que la partie désire obtenir et renfermant un compte rendu des preuves à l'appui.

Chaque partie doit également fournir des copies des documents pertinents et nécessaires pour étayer sa cause, documents que l'évaluateur neutre devrait lire et prendre en considération avant de donner son avis.

Avant de participer à une séance d'évaluation neutre, chaque partie doit se familiariser avec la cause, telle que perçue par toutes les parties. Les parties n'appellent pas de témoins. Dans les circonstances exceptionnelles, une partie peut demander l'assistance d'une personne clé, telle qu'un comptable ou un médecin, pour aider l'évaluateur à bien comprendre les éléments de preuve déposés. Dans ce cas, il faut obtenir au préalable l'autorisation écrite du Bureau du registraire.

DOIS-JE ASSISTER À LA SÉANCE D'ÉVALUATION NEUTRE?

Absolument.

L'évaluation neutre ne peut être efficace que si les deux parties et leurs représentants assistent à la séance, pour entendre les propos et obtenir l'avis de l'évaluateur neutre.

QUE CE PASSE-T-IL LORS D'UNE ÉVALUATION NEUTRE?

Avant la séance, la personne qui joue le rôle d'évaluateur neutre prend connaissance des sommaires et des documents déposés par les parties.

On prévoit une demi-journée pour une évaluation neutre, qui peut avoir lieu dans les bureaux de la CSFO à Toronto ou par conférence téléphonique.

Le déroulement de la séance d'évaluation neutre est souple et peut être adapté aux besoins particuliers des parties et aux circonstances entourant le cas. Au début de la séance, l'évaluateur neutre propose généralement diverses formules pour l'évaluation et demande aux parties de déterminer celle qui serait la plus susceptible de mener au règlement de leur différend.

En règle générale, l'évaluateur neutre entend de brefs arguments de la part de chaque partie visant à mettre en lumière la position de chacune et les preuves à l'appui de cette position. L'évaluateur neutre pose alors des questions à chaque partie au sujet des preuves présentées, des conclusions tirées à partir de ces preuves ou de l'interprétation des mesures législatives pertinentes.

Après avoir pris en considération les preuves déposées et les arguments présentés, par écrit et oralement, l'évaluateur neutre tente d'aider les parties à en arriver à un règlement avant de fournir un avis oral sur l'issue probable d'une audience. L'évaluateur neutre peut discuter séparément avec les parties, si elles y consentent, ou interrompre la séance pour donner la chance aux parties de discuter en privé des possibilités de règlement qui ont découlé du processus. S'il y a règlement du différend, l'évaluateur rédige un rapport portant sur les questions qui ont fait l'objet de l'évaluation et d'un règlement.

QUE SE PASSE-T-IL SI LE DIFFÉREND N'EST PAS RÉGLÉ DANS LE CADRE DE L'ÉVALUATION NEUTRE?

Si l'évaluation neutre n'aboutit pas au règlement de toutes les questions en litige, l'évaluateur fixera une date pour une audience d'arbitrage. Il **n'y aura pas** de conférence préparatoire dans ce cas. Par conséquent, aucune des parties ne peut obtenir des ordonnances relatives à la production de documents avant l'audience d'arbitrage, sauf dans des circonstances exceptionnelles où de nouveaux renseignements inattendus ont été obtenus depuis l'évaluation neutre.

L'évaluateur neutre rédigera un rapport écrit sur les questions toujours en litige. L'opinion formulée par l'évaluateur est confidentielle et **n'est pas incluse** dans le rapport. De plus, il est **interdit** aux parties d'informer l'arbitre désigné pour présider l'audience de l'avis émis par l'évaluateur neutre. L'arbitre sera une personne **autre** que l'évaluateur neutre.

Pour de plus amples renseignements sur les évaluations neutres privées, veuillez vous reporter à la **Note pratique N° 5** - Renvoi du différend par le médiateur pour évaluation neutre.

COMMENT PUIS-JE OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS?

En composant :

- de Toronto, le 416 250-6714
- de l'extérieur de Toronto, le 1 800 517-2332

Note pratique 7 : La conférence préparatoire à l'audience d'arbitrage

Les parties à une procédure d'arbitrage doivent normalement participer à une ou plusieurs conférences préparatoires au sujet de leur cause avant l'audience d'arbitrage. Cette conférence se tient dans les six à huit semaines qui suivent la date où la personne assurée a reçu la **Réponse de la compagnie d'assurance**.

Avant le début de la conférence préparatoire, on s'attend à ce que les parties aient échangé les documents indiqués dans la **Demande d'arbitrage** et la **Réponse de la compagnie d'assurance** ou aient fourni à l'autre partie une explication écrite indiquant la raison pour laquelle un document n'a pas été fourni.

POUR QUELLES RAISONS Y A-T-IL UNE CONFÉRENCE PRÉPARATOIRE À L'AUDIENCE?

La conférence préparatoire à l'audience donne aux parties l'occasion de discuter de la cause avec un arbitre avant l'audience. L'arbitre peut :

- tenter de résoudre certaines ou toutes les questions en litige;
- éclaircir les questions devant être portées en arbitrage;
- expliquer les règles de l'audience;
- passer en revue la liste des témoins qui assisteront à l'audience et des preuves qui y seront présentées;
- passer en revue la liste des documents demandés qui n'ont pas été fournis pour chaque partie;
- décider quels documents devraient être échangés si les parties n'arrivent pas à s'entendre;
- Fixer un lieu et une date d'audience qui conviennent aux parties.

LES PARTIES PARTICIPENT-ELLES À LA CONFÉRENCE EN PERSONNE?

Les parties peuvent participer en personne ou par téléphone à la conférence préparatoire à l'audience, au gré de l'arbitre.

Que ce soit en personne ou par téléphone, la personne assurée et le (la) représentant(e) de la compagnie d'assurance doivent participer à cette conférence.

Les arbitres ont remarqué que la non-participation des parties à la conférence préparatoire nuit souvent aux discussions destinées à résoudre les questions en litige, même lorsque les parties sont représentées par un(e) avocat(e) qui participe à la conférence préparatoire en leur nom.

On s'attend à ce que les clients qui ne peuvent participer en personne fournissent les numéros de téléphone où on peut les joindre pendant la conférence préparatoire.

Un arbitre présidera la conférence. L'arbitre qui préside la conférence préparatoire à l'audience n'est généralement pas celui qui entend la cause à l'audience.

QUE DOIS-JE APPORTER À LA CONFÉRENCE PRÉPARATOIRE?

N'attendez pas au jour de la conférence préparatoire pour préparer votre cause.

Procurez-vous les renseignements médicaux à jour, les documents financiers nécessaires ou les déclarations de revenus récentes **AVANT** la conférence préparatoire à l'audience.

Bien avant la conférence préparatoire, les parties doivent échanger les copies de tous les documents qu'elles ont l'intention d'utiliser lors de la conférence préparatoire. Reportez-vous à la Note pratique n° 4 - Échange de documents.

Si vous n'avez pas pu échanger les documents au préalable, veuillez en apporter deux photocopies : une pour l'arbitre et une pour l'autre partie. Ces photocopies seront échangées lors de la conférence préparatoire.

L'arbitre posera des questions quant aux témoins qui seront appelés pendant l'audience.

Habituellement, les témoins fournissent des renseignements sur l'accident, l'emploi et le revenu de la personne assurée ou sur son état de santé.

COMBIEN DE TEMPS APRÈS LA CONFÉRENCE PRÉPARATOIRE FAUT-IL ATTENDRE AVANT LA TENUE DE L'AUDIENCE?

L'arbitre fixera, au moment de la conférence préparatoire, une date d'audience convenable. En règle générale, cette date est fixée de quatre à six mois après la conférence préparatoire. Une fois fixée, la date ne sera changée que dans des circonstances exceptionnelles. Reportez-vous à la Note pratique no 9 - **Ajournements**.

Vos papiers, vos derniers rapports médicaux et vos témoins doivent être prêts pour la date d'audience convenue.

COMMENT PUIS-JE OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS?

En composant :

- de Toronto, le 416 250-6714
- de l'extérieur de Toronto, le 1 800 517-2332

Note pratique 8 : Comment assigner un témoin à comparaître à une audience d'arbitrage

Si vous voulez qu'un témoin assiste à une audience d'arbitrage, vous devez arranger quatre choses : un avis préalable au témoin éventuel, l'assignation, un affidavit de signification de l'assignation et les indemnités de présence appropriées.

Premièrement, vous devez aviser le témoin éventuel que vous comptez lui demander de comparaître à l'audience au moins **30 jours** avant le premier jour de l'audience d'arbitrage.

Ensuite, le témoin doit recevoir une assignation (appelée **Assignation de témoin**) à comparaître à l'audience ainsi qu'un paiement des indemnités de présence au moins cinq jours ouvrables avant le premier jour de l'audience.

Enfin, la personne qui livre l'assignation doit déposer auprès de la CSFO un affidavit (attestant que l'assignation et les indemnités de témoin ont été livrées en personne).

ASSIGNATION D'UN TÉMOIN

1re étape : Avis d'intention à appeler un témoin à comparaître à l'audience d'arbitrage

Le Code des pratiques pour le règlement des différends exige que, dans le cadre de la conférence préparatoire, chaque partie nomme les témoins experts et ordinaires qu'elle compte faire comparaître à l'audience. La **Règle 41** du Code exige que chaque partie avise un témoin éventuel de qu'il sera assigné par cette partie à témoigner à l'audience au moins **30 jours** avant le premier jour de l'audience. Si l'avis approprié n'est pas livré au témoin potentiel, l'arbitre peut dispenser cette personne d'assister à l'audience.

2e étape : Obtenir les formulaires appropriés

Si vous désirez assigner un témoin à comparaître, procurez-vous auprès de la CSFO un formulaire intitulé **Assignation (Formulaire N - Section G du Code.)** La CSFO peut vous faire parvenir ce formulaire par la poste ou par télécopieur ou vous pouvez vous rendre le chercher en personne. Si vous souhaitez qu'un témoin assiste à votre audience, vous devrez entreprendre les démarches nécessaires à cette fin aussi longtemps que possible avant la date de l'audience.

3e étape : Remplir le formulaire d'assignation

Assurez-vous de fournir tous les renseignements nécessaires sur le formulaire intitulé **Assignation** avant de le remettre à votre témoin :

- le numéro du dossier de la CSFO;
- votre nom;
- le nom de la compagnie d'assurance;
- le nom et l'adresse de la personne qui reçoit l'assignation (le témoin);
- les dates, heure et lieu de l'audience; et
- la liste des documents que le témoin doit apporter à l'audience.

4e étape : Remettre le formulaire d'assignation

L'Assignation doit être remise au témoin en personne au moins cinq jours ouvrables avant le premier jour de l'audience (**Règle 73** du Code des pratiques pour le règlement des différends). Vous ou votre représentant(e) ou un huissier que vous embaucherez (consultez les Pages Jaunes de votre annuaire) pouvez livrer l'**assignation**. Vous devez aussi vous assurer à ce moment que le témoin a reçu des indemnités. N'oubliez pas que vous devez livrer l'Assignation au moins **cinq** jours ouvrables avant le début de l'audience.

CALCUL DES INDEMNITÉS À VERSER AU TÉMOIN

Les indemnités de témoin sont normalement de 50 \$ par jour pour chaque jour d'audience pendant lequel le témoin est présent. Par contre, les témoins experts, tels que médecins ou comptables exigent souvent un montant plus élevé. Vous devez également payer les frais de déplacement du témoin. Ceux-ci varient selon ce qui suit :

- Si un témoin habite dans la ville où se tient l'audience, vous devez lui verser 3 \$ par jour pour ses frais de déplacement.
- Si un témoin habite à l'extérieur de la ville où se tient l'audience, mais à moins de 300 kilomètres, vous devez lui verser 0,24 \$ du kilomètre pour l'aller et pour le retour.
- Si le témoin habite à plus de 300 kilomètres du lieu de l'audience, vous devez lui payer ses frais de déplacement, soit le tarif minimum d'un billet d'avion aller-retour plus 0,24 \$ du kilomètre pour l'aller et le retour entre le domicile du témoin et l'aéroport et entre l'aéroport et le lieu de l'audience.
- L'hébergement et les repas peuvent aller jusqu'à 75 \$ par jour.

N'oubliez pas que le témoin doit recevoir les indemnités au moment où il reçoit l'assignation.

IMPORTANT

Ayez soin de conserver une copie de l'assignation et du mandat ou du chèque remis au témoin au titre de droits et frais. À la fin de votre audience, vous pouvez demander à l'arbitre de vous accorder vos frais relatifs aux indemnités de témoin, aux déplacements et aux droits acquittés pour l'attestation sous serment de l'**Affidavit de signification pour une assignation de témoin**. (Pour de plus amples renseignements, consultez l'Annexe du Règlement sur les frais à la **Section F** du **Code**).

COMMENT OBTENIR UN AFFIDAVIT DE SIGNIFICATION

Avant l'audience, la CSFO doit recevoir un affidavit dûment signé (**Affidavit de signification pour une assignation de témoin – Formulaire O – Section G** du **Code**) attestant que l'assignation et les indemnités ont été remises au témoin en mains propres. L'affidavit peut être livré à la CSFO en personne ou par courrier ordinaire, recommandé ou certifié. Il peut également être transmis à la CSFO par télécopieur à condition que l'original soit envoyé par la poste.

Dans l'**Affidavit de signification pour une assignation de témoin**, la personne qui a livré votre assignation déclare sous serment qu'elle a remis l'assignation et les indemnités au témoin, en mains propres. La déclaration sous serment se fait devant un(e) commissaire à l'assermentation, par exemple un avocat, un notaire, ou encore un clerc d'avocat ou un parajuriste désigné. Vous pouvez obtenir les formulaires nécessaires auprès d'un(e) commissaire à l'assermentation désigné(e). Vous devrez peut être payer les services du (de la) commissaire à l'assermentation.

QUE SE PASSE-T-IL SI UN TÉMOIN NE SE PRÉSENTE PAS À L'AUDIENCE?

La présence de votre témoin à l'audience peut être cruciale pour votre cause; il est donc essentiel que vous suiviez la procédure appropriée pour assigner votre témoin et que vous conserviez une copie de tous les documents. Si votre témoin ne se présente pas à l'audience, ne reste pas ou n'apporte pas les documents énumérés dans l'assignation, vous ne réussirez peut-être pas à faire la preuve du bien-fondé de vos allégations.

Dans une large mesure, ce qui se passera ensuite variera selon que l'assignation, l'affidavit et les indemnités de témoin ont été préparés de façon appropriée et remis au moins cinq jours ouvrables avant le premier jour de l'audience. L'arbitre examinera l'affidavit afin de s'assurer que tout ce qui devait être fait a été fait dans les règles. Si vos copies de ces documents indiquent que le témoin a été assigné correctement, il se peut que l'arbitre accorde un ajournement et fixe une nouvelle date d'audience. Il se peut également qu'un mandat du shérif puisse être obtenu auprès d'un tribunal judiciaire pour faire amener le témoin à l'audience.

COMMENT PUIS-JE OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS?

En composant :

- de Toronto, le 416 250-6714
- de l'extérieur de Toronto, le 1 800 517-2332

Note pratique 9 : Ajournements

La CSFO a la responsabilité de mener des arbitrages efficacement et rapidement. Elle communique avec les parties qui conviennent longtemps à l'avance de dates pour la tenue de la conférence préparatoire et de l'audience. Par conséquent, elle n'accorde un ajournement que de façon restreinte une fois les dates fixées.

QUAND ACCORDE-T-ON UN AJOURNEMENT?

Les demandes d'ajournement ne sont prises en considération que dans trois situations:

- dans les cas d'urgence personnelle comme une maladie grave ou un décès dans la famille;
- pour des raisons valables liées à l'audience, telles qu'un règlement imminent ou un retard **INÉVITABLE** dans l'obtention d'une preuve médicale ou d'une autre preuve essentielle;
- lorsqu'un(e) avocat(e) doit participer à un procès ou à une autre instance qui devait être terminée avant le début de l'arbitrage à la CSFO, mais qui s'est poursuivi ou qui est remis jusqu'à la date prévue de l'arbitrage.

QUAND REFUSE-T-ON D'ACCORDER UN AJOURNEMENT?

Les ajournements sont normalement refusés s'ils ne tombent pas dans l'une des trois catégories mentionnées ci-dessus. Les cas les plus fréquents où l'on refuse d'accorder un ajournement sont les suivants:

- les conflits d'horaires pour les parties ou leurs avocats (sauf les conflits avec les dates de procès fixées au préalable, tels qu'indiqués ci-dessus);
- lorsque les parties n'ont pas fait d'effort raisonnable pour se conformer, ou ont tardé à se conformer, aux engagements et aux ordonnances faisant suite à la conférence préparatoire à l'audience;
- lorsque les parties n'ont pas pris de dispositions préalables pour s'assurer de la disponibilité des documents ou de la présence des témoins;
- lorsque les parties n'ont pas pris de dispositions préalables pour obtenir des évaluations ou des examens médicaux supplémentaires ou de suivi.

EXIGENCES RELATIVES AUX AVIS

On exige généralement un préavis de sept jours pour une demande d'ajournement. On doit présenter la demande d'ajournement d'une conférence préparatoire ou d'un arbitrage par écrit au Bureau du registraire, en faisant parvenir une copie aux autres parties. La demande d'ajournement d'un appel ou d'une modification ou révocation doit être soumise au Directeur des arbitrages. Les demandes doivent expliquer les motifs de l'ajournement et indiquer si les autres parties y consentent. Les demandes doivent également proposer des dates de rechange acceptables à toutes les parties. La partie qui désire obtenir l'ajournement doit communiquer avec les autres parties qui participent à l'audience afin de trouver des dates de rechange acceptables par les parties avant de demander l'ajournement.

Le Bureau du registraire, le Directeur des arbitrages ou un arbitre peut traiter par conférence téléphonique les demandes d'ajournement présentées moins de sept jours avant la date prévue.

NOUVELLE DATE DE L'AUDIENCE

Il est conseillé de proposer plus d'une date de rechange pour l'ajournement demandé. Un ajournement sine die (c'est-à-dire à une date indéterminée) ne sera accordé que dans des circonstances extraordinaires.

CONFIRMATION ÉCRITE DE L'AJOURNEMENT REÇUE DE LA CSFO

La CSFO émet une réponse écrite à toute demande d'ajournement. Un ajournement n'est pas accordé sans qu'une confirmation écrite ne soit envoyée aux parties et à leurs représentants. Si vous n'avez pas reçu de confirmation de votre demande d'ajournement avant la date prévue de l'audience, vous devez vous présenter à l'audience à la date prévue pour faire votre demande d'ajournement auprès de l'arbitre.

COMMENT PUIS-JE OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS?

En composant :

- de Toronto, le 416 250-6714
- de l'extérieur de Toronto, le 1 800 517-2332

Note pratique 10 : Procédure de règlement des différends entre les compagnies d'assurance-automobile

Contenu Archivé

Le contenu suivant a été (publié/archivé) en **septembre 2010** et est fourni à titre de référence historique. L'information peut changer et peut ne plus être exacte.

- [Formulaires à jour de la CSFO](#)
- [L'information à jour sur les personnes ou entités autorisées par la CSFO](#)

La présente Note a pour but d'informer les personnes assurées et les assureurs des dispositions du Règlement 283/95 **Différends entre les assureurs**. Le Règlement garantit que les personnes assurées ont accès aux indemnités d'accident légales (indemnités) lorsque deux ou plusieurs assureurs ne sont pas d'accord sur celui qui est responsable du paiement des indemnités. En outre, aux termes du Règlement, les différends de cette nature entre les assureurs doivent être soumis à l'arbitrage privé au titre de la *Loi de 1991 sur l'arbitrage*. Ces différends entre les assureurs ne sont plus traités par l'entremise du procédure de règlement des différends de la Commission. Un exemplaire du Règlement est annexé à la présente Note pratique.

CONTEXTE - ARTICLE 268 DE LA LOI SUR LES ASSURANCES

L'article 268 de la Loi sur les assurances stipule les règles pour déterminer quelle compagnie d'assurance-automobile est responsable de l'indemnisation dans des circonstances précises. On a recours à cet article pour déterminer quel assureur est tenu de verser les indemnités lorsque l'auteur de la demande ne détient pas sa propre police d'assurance ou lorsqu'une couverture peut être réclamée en vertu de plusieurs polices d'assurance. Dans certains cas, l'article 268 exige qu'une compagnie d'assurance en particulier s'occupe de la demande. Dans d'autres cas, deux ou plusieurs compagnies peuvent être tenues de payer les indemnités et l'auteur de la demande peut choisir l'assureur auquel il veut présenter sa demande. Vous trouverez ci-joint un extrait de l'article 268 qui décrit les règles de priorité relatives au paiement des indemnités.

Les différends entre les assureurs peuvent survenir dans différentes situations. Par exemple, si un(e) passager(ère) impliqué(e) dans un accident d'automobile ne détient pas sa propre police d'assurance, il n'est peut-être pas clair s'il (si elle) est couvert(e) par la police de son conjoint, de ses parents, ou d'un autre véhicule impliqué dans l'accident. Le conjoint ou la personne à charge d'une personne assurée nommément désignée dans une police doit réclamer des indemnités aux termes de cette police. Une personne autre qu'un conjoint ou une personne à charge doit réclamer des indemnités en vertu de la police d'assurance d'un véhicule impliqué dans l'accident.

RÈGLEMENT 283/95 - DIFFÉRENDS ENTRE ASSUREURS

Le présent Règlement garantit que les victimes d'accident ne se verront pas refuser des indemnités simplement parce que le premier assureur qui reçoit la demande d'indemnités croit que c'est un autre assureur qui devrait

payer. L'article 2 du Règlement stipule que le **premier** assureur qui reçoit la demande d'indemnités doit régler la demande et verser les indemnités auxquelles la personne assurée a droit, en attendant la résolution de tout différend en ce qui concerne l'assureur tenu de verser les indemnités (voir l'article 2 du Règlement). Le premier assureur ne peut pas refuser de payer des indemnités sous prétexte que la personne assurée s'est peut-être adressée à la mauvaise compagnie d'assurance.

Si un assureur croit qu'une autre compagnie d'assurance devrait indemniser la personne assurée, celui-ci doit aviser l'autre compagnie **dans les 90 jours** suivant la réception d'une demande d'indemnités d'accident légales dûment remplie. L'assureur doit en outre aviser la personne assurée à cet effet et l'informer qu'il a l'intention de transférer la demande à cette compagnie. Si la personne assurée n'est pas d'accord avec le transfert, elle doit aviser l'assureur de son objection dans un **délai de 14 jours**, à défaut de quoi, la personne assurée ne pourra pas être partie au différend entre les assureurs quant à la désignation de l'assureur responsable du paiement.

Aux termes du Règlement, ces différends entre les assureurs ne peuvent plus être soumis au procédure de règlement des différends de la Commission. Ces différends sont maintenant soumis à l'arbitrage privé en vertu de la *Loi de 1991 sur l'arbitrage*. Si la personne assurée a donné un avis de son objection au transfert de sa demande, celle-ci ou son (sa) représentant(e) a le droit de participer à l'arbitrage conformément à la Loi sur l'arbitrage. Toute instance d'arbitrage de cet ordre doit être commencée dans **l'année qui** suit la date à laquelle le premier assureur a soumis un avis concernant la responsabilité d'une autre compagnie.

OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR

Le Règlement stipule que le premier assureur à recevoir une demande d'indemnités doit vérifier l'admissibilité et régler la demande comme il le ferait en tout autre cas, en demandant notamment un examen médical indépendant ou en amorçant la procédure d'évaluation désignée ou de médiation, au besoin. Le Règlement ne permet pas à l'assureur de refuser une demande d'indemnités parce qu'il croit qu'un autre assureur est tenu de payer les indemnités en vertu de l'article 268 de la *Loi sur les assurances*.

Lorsque le premier assureur estime qu'il est erroné et que l'assureur affirme également que l'assuré n'a pas droit aux prestations en vertu de l'Annexe sur les indemnités d'accident légales, elle doit répondre à la demande sur deux fronts distincts - l'émission de l'avis à l'assureur qu'il croit est responsable de l'indemnisation en vertu de l'article 268 et en suivant les procédures pour refuser une demande d'indemnités conformément à la procédure normale de règlement des différends de la Commission.

OBLIGATIONS DE LA PERSONNE ASSURÉE

Le Règlement vise à s'assurer que l'auteur de la demande n'est pas coincé entre deux assureurs, chacun contestant sa responsabilité de l'indemniser. Cependant, le Règlement ne peut pas fonctionner correctement s'il n'est pas établi clairement lequel des assureurs a reçu en premier la demande d'indemnités. Par conséquent, on recommande à l'auteur de la demande d'examiner avec soin la question à savoir lequel des assureurs est tenu de payer les indemnités en vertu des dispositions de l'article 268 de la *Loi sur les assurances*, **avant** de soumettre sa demande d'indemnités. Afin d'éviter un différend en ce qui concerne l'assureur qui a reçu la demande en premier, **on recommande à l'auteur de la demande de soumettre d'abord une seule demande d'indemnités.**

Si l'assureur auquel la personne assurée s'adresse en premier ne répond pas à la demande, ou retarde ou refuse le paiement en invoquant la responsabilité d'un autre assureur, au titre de l'article 268 de la *Loi sur les assurances*, l'auteur de la demande devrait s'adresser au Bureau de l'ombudsman des assurances de la Commission. L'auteur de la demande peut en outre déposer une **Demande de médiation** contre le premier assureur en ce qui concerne tout retard de paiement ou défaut de répondre.

Le Règlement stipule que l'auteur de la demande doit fournir aux assureurs toute l'information nécessaire pour

déterminer quel assureur est tenu de verser les indemnités (voir l'article 6 du Règlement). L'auteur(e) de la demande n'est pas tenu(e) de participer à l'arbitrage privé qui aura lieu si le différend n'est pas réglé. L'auteur(e) de la demande a le droit de s'opposer au transfert d'une demande (sauf si la demande d'indemnités a été soumise au Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobiles – article 11) et d'être partie à l'arbitrage privé s'il (si elle) dépose son objection dans les **14 jours** suivant la réception d'un avis l'informant du différend (voir l'article 5 du Règlement).

RESPONSABILITÉ AUX TERMES DE L'ARTICLE 268 DE LA LOI SUR LES ASSURANCES EN CONTREPARTIE D'ADMISSIBILITÉ EN VERTU DE L'ANNEXE SUR LES INDEMNITÉS D'ACCIDENTS LÉGALES

Dans certains cas, des assureurs ont exprimé leur incertitude quant à la façon de traiter une demande d'indemnités lorsqu'il y a un différend entre les assureurs.

Si l'assureur croit que l'auteur(e) de la demande n'est pas admissible aux indemnités, le différend doit être soumis à la médiation devant la Commission.

Si l'assureur croit qu'un autre assureur est tenu de verser les indemnités, il s'agit alors d'un différend aux termes du Règlement 283/95. Dans ce cas, le premier assureur doit aviser l'autre assureur et l'auteur(e) de la demande, comme il est expliqué ci-dessus, et soumettre le différend à l'arbitrage privé.

Si le premier assureur refuse la demande d'indemnités pour plusieurs motifs, dont certains se fondent sur l'inadmissibilité et d'autres sur la responsabilité d'autres assureurs, il doit contester la demande de la manière normale devant la Commission en ce qui concerne la question de l'admissibilité. Il doit en outre, conformément aux dispositions du Règlement, aviser par écrit l'assureur qu'il croit responsable de l'indemnisation, au cas où l'admissibilité serait établie. Le deuxième assureur peut demander la permission de participer à l'instance à la Commission concernant l'admissibilité aux indemnités.

La présente Note constitue un bref résumé d'un sujet complexe. Veuillez vous reporter au Règlement 283/95 et à la *Loi sur les assurances* pour obtenir de l'information plus précise.

COMMENT PUIS-JE OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS?

Pour communiquer avec la Commission :

de Toronto, composez le 416 250-6714

de l'extérieur de Toronto, composez le 1 800 517-2332

Pour communiquer avec le Bureau de l'ombudsman des assurances de la Commission :

de Toronto, composez le 416 250-7250

de l'extérieur de Toronto, composez le 1 800 668-0128

- [Extrait de la loi sur les assurances L.O.R 1990 chap. 1.8 Tel que modifié](#)
- [Extrait de la loi sur les assurances L.O.R 1990 chap. 1.8 Tel que modifié Règlement 283/95](#)

Note pratique 12: Ce que les requirants doivent savoir au sujet des centres d'evaluation dsigns

Contenu Archivé

Le contenu suivant a été (publié/archivé) en **septembre 2010** et est fourni à titre de référence historique. L'information peut changer et peut ne plus être exacte.

- [Formulaires à jour de la CSFO](#)
- [L'information à jour sur les personnes ou entités autorisées par la CSFO](#)

Cette Note pratique a été supprimée.

Note pratique 11 : Questions de compétence soulevées lors de la médiation

La présente Note pratique vise à informer les personnes assurées et les assureurs de la politique de la Commission des services financiers de l'Ontario (« la CSFO ») à l'égard des questions de compétence qui sont fréquemment soulevées dans le cadre d'une procédure de médiation.

A. COMPÉTENCE GÉNÉRALE :

Les services de médiation de la CSFO visent à régler des différends concernant les indemnités d'accident admissibles aux termes des *Annexes sur les indemnités d'accident légales* en vigueur depuis le 22 juin 1990. Les demandes d'indemnités admissibles portent sur les blessures personnelles subies lors d'un accident d'automobile. Les services de médiation ne s'appliquent pas aux demandes d'indemnités relatives aux accidents survenus avant le 22 juin 1990.

1. Aucun service de médiation pour les demandes d'indemnités portant sur les dommages matériels

Les services de médiation ne s'appliquent pas aux différends portant sur les dommages subis par une automobile ou autres dommages matériels, sous réserve de dispositions particulières des Annexes.

2. Aucun service de médiation pour les demandes d'indemnités hebdomadaires durant la première semaine d'invalidité

Aux termes des *Annexes*, aucune indemnité hebdomadaire n'est payable pour la première semaine d'invalidité. Par conséquent, les services de médiation ne s'appliquent pas aux demandes visant à obtenir le versement d'indemnités hebdomadaires durant la première semaine d'invalidité.

3. Aucun service de médiation dans le cas où aucune demande d'indemnités d'accident n'a été présentée à l'assureur

Les personnes assurées peuvent recourir à des services de médiation lorsqu'elles ont présenté à un assureur automobile une demande d'indemnités qui a été rejetée. Les personnes assurées ont le droit de recevoir de l'assureur un avis écrit indiquant le refus de verser des indemnités et précisant les raisons de ce refus. Les services de médiation ne s'appliquent pas aux *Demandes de médiation* dans le cas où la personne assurée n'a pas présenté au préalable une demande d'indemnités auprès de l'assureur. Lorsqu'une demande d'indemnités a été présentée à l'assureur et que le délai prévu aux règlements pour son évaluation est échu, une *Demande de médiation* sera acceptée sur le refus présumé de l'assureur.

4. Questions ayant déjà fait l'objet d'une médiation

Les Services de médiation ne sont plus accessibles dans les cas ayant été traités lors d'une médiation antérieure et qui, selon le Rapport du médiateur, n'ont pas été résolus. Les options suivant une médiation infructueuse sont les suivantes :

- ne faire aucune autre démarche;
- présenter une *Demande d'arbitrage* auprès de la CSFO;
- retenir les services d'un arbitre privé conformément aux dispositions de la *Loi sur l'arbitrage* et de la *Loi sur les assurances*;
- demander une Évaluation neutre privée ou dans le cadre d'une *Demande d'arbitrage* auprès de la CSFO;
- intenter des poursuites judiciaires.

5. Sentence arbitrale spéciale

Les services de médiation ne s'appliquent pas à une **Demande de médiation** portant sur la sentence arbitrale spéciale, car celle-ci n'est pas prévue par l'*Annexe sur les indemnités d'accident* légales. L'attribution d'une sentence arbitrale spéciale est du ressort d'un arbitre exerçant son pouvoir discrétionnaire.

6. Frais juridiques

Les services de médiation ne s'appliquent pas aux demandes portant sur les honoraires d'avocat et les débours, car ceux-ci ne sont pas prévus par l'*Annexe sur les indemnités d'accident légales*.

L'attribution de frais judiciaires est une question hypothétique qui ne se pose qu'à l'issue d'un arbitrage ou d'une instance judiciaire. Cette question doit alors être tranchée dans le cadre d'un arbitrage ou d'une instance judiciaire.

B. EXPIRATION DES DÉLAIS DE PRESCRIPTION

1. Délai relatif à la présentation de la demande d'indemnités auprès de l'assureur

- i. Les *Annexes* prévoient des délais pour la présentation d'une demande d'indemnités d'accident auprès des assureurs, mais indiquent également que de tels délais ne s'appliquent pas lorsque l'auteur de la demande a « un motif raisonnable » justifiant le délai.

Les différends dans lesquels il est question de déterminer si un délai était raisonnable peuvent faire l'objet de la médiation. La question préliminaire du caractère raisonnable du délai fait l'objet de la médiation au même titre que les différends concernant les indemnités réclamées dans la **Demande de médiation**

- ii. **Exception.** Pour les accidents survenus le 22 juin 1990 ou après cette date, et avant le 1er janvier 1994 (projet de loi 68), l'*Annexe* prévoit qu'un(e) accidenté(e) doit présenter une demande d'indemnités auprès de son assureur dans un délai de deux ans après la date de l'accident. Si aucune demande d'indemnités n'est présentée à l'assureur dans les deux ans, la CSFO n'est pas compétente pour procéder à la médiation. Toutefois, les différends dans lesquels il est question de déterminer si une demande d'indemnités a été présentée à l'assureur dans le délai de deux ans peuvent faire l'objet d'une médiation. La question préliminaire de l'expiration du délai fixé pour présenter une demande d'indemnités fait l'objet de la médiation au même titre que les différends concernant les indemnités réclamées dans la **Demande de médiation**

2. Délai relatif à la présentation d'une demande de médiation auprès de la CSFO pour des différends portant sur les indemnités d'accident

Les *Annexes* prévoient que la personne assurée doit engager une procédure dans les deux ans suivant le refus de l'assureur de payer les indemnités réclamées. Une **Demande de médiation** qui est présentée à la CSFO après le délai de deux ans ne sera pas acceptée. Toutefois, les différends dans lesquels il est question de déterminer si la **Demande de médiation** a été présentée à la CSFO dans les deux ans suivant le refus de l'assureur de payer les indemnités peuvent faire l'objet de la médiation. La question préliminaire de l'expiration du délai prescrit fait l'objet de la médiation au même titre que les différends concernant les indemnités réclamées dans la **Demande de médiation**

Si la question du délai de prescription est soulevée à l'étape de l'inscription pour la médiation, l'agent de médiation avisera la personne assurée du délai de prescription et lui demandera de fournir une lettre confirmant qu'elle souhaite contester l'expiration du délai. Si la question est soulevée par l'assureur au cours de la procédure de médiation, la personne assurée n'est pas tenue de fournir une lettre.

C. DIFFÉRENDS ENTRE LES ASSUREURS - RÈGLEMENT 283/95

Les services de médiation ne s'appliquent pas aux différends dans lesquels il est question de déterminer lequel parmi plusieurs assureurs doit payer les indemnités réclamées.

D. RENONCIATION VALIDE - RÈGLEMENT RELATIF AU RÈGLEMENT 664

Les services de médiation ne s'appliquent pas à une **Demande de médiation** dans les cas où une personne assurée a signé une renonciation valide portant sur son droit à réclamer des indemnités suite à l'accident d'automobile en question, et où l'assureur a respecté les exigences du **Règlement relatif au règlement des différends**.

Les services de médiation s'appliquent aux **Demandes de médiation** dans les cas suivants :

1. la personne assurée conteste la validité du règlement, remettant en question, par exemple, le fait que l'assureur a respecté les exigences prévues par le **Règlement relatif au règlement des différends**.
2. un tribunal judiciaire ou un arbitre privé a annulé un règlement antérieur en raison de fraude, contrainte ou fausse déclaration.
3. les parties donnent leur consentement l'annulation du règlement.
4. la personne assurée se retire du règlement dans le délai de réflexion de 48 heures conformément au **Règlement relatif au règlement des différends** (voir la **Note de pratique no 2** – Règlement dans le cadre du processus de règlement des différends).

La question préliminaire de la validité du règlement peut faire l'objet d'une médiation au même titre que les différends concernant les indemnités réclamées dans la **Demande de médiation**

Les services de médiation ne s'appliquent pas à une question qui, selon le **Rapport du médiateur**, a déjà fait l'objet d'une procédure de médiation. Dans le cas où les questions en litige ont été notées réglées à l'issue d'une procédure de médiation, mais où la validité du règlement fait l'objet d'un différend, les options sont les suivantes :

- ne faire aucune démarche;
- présenter une Demande d'arbitrage auprès de la CSFO;
- retenir les services d'un arbitre privé conformément aux dispositions de la *Loi sur l'arbitrage* et de la *Loi sur les assurances*;
- demander une Évaluation neutre privée ou auprès de la CSFO;
- intenter des poursuites judiciaires.

E. DEMANDE RELATIVE AUX INDEMNITÉS DE PERSONNE SANS REVENU D'EMPLOI PRÉSENTÉE À L'ASSUREUR AVANT 26 SEMAINES

Dans le cas des accidents survenus le 1er novembre 1996 ou avant cette date (projet de loi 59), a personne assurée peut être admissible aux indemnités de personne sans revenu d'emploi 26 semaines après le début de l'invalidité. Les services de médiation ne s'appliquent pas aux demandes de médiation portant sur la question de l'admissibilité aux indemnités de personne sans revenu d'emploi avant l'expiration de la période de 26 semaines.

POUR OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS

Veillez communiquer avec la CSFO:

À Toronto, composer le 416 250-6714

À l'extérieur de Toronto, composer le 1 800 517-2332

Droits et cotisations

1. Droits - *(Des droits de dépôt sont imputés à la partie qui présente une demande d'arbitrage, d'appel ou de modification/révocation).*

1.1 Les droits de dépôt pour une demande d'arbitrage sont de **100 \$**. Seules les personnes assurées peuvent déposer une ***Demande d'arbitrage***.

1.2 Les droits de dépôt pour un appel d'une ordonnance d'arbitrage sont de **250 \$**. Une personne assurée ou un assureur peut déposer un ***Avis d'appel*** d'une ordonnance d'arbitrage.

1.3 Les droits de dépôt d'une demande de modification/révocation d'un arbitrage ou d'une ordonnance d'appel sont de **250 \$**. Une personne assurée ou un assureur peut déposer une ***Demande de modification/révocation***.

1.4 Le coût des photocopies d'un document de la CSFO est de **0,50 \$** par page, avec un minimum de **5,00 \$**.

1.5 Les frais imputés pour le traitement d'un chèque sans provision retourné à la CSFO sont de **\$35**.

[Page d'accueil](#)

2. Cotisation de l'assureur - *(Une cotisation est imputée à un assureur qui est une partie nommée à une procédure d'arbitrage, d'appel ou de modification/révocation).*

2.1 La cotisation imputée à un assureur qui est une partie nommée à une procédure d'arbitrage après le 31 mars 1997 lorsqu'un arbitre est nommé sans procéder à une évaluation neutre à la CSFO est de **3 000 \$**. La cotisation de l'assureur est déclenchée par la CSFO à la date d'échéance du dépôt de la ***Réponse de l'assureur à une Demande d'arbitrage (Formulaire E)***. La cotisation de l'assureur ne sera pas imputée si la CSFO a reçu une confirmation écrite indiquant que toutes les questions en litige lors de l'arbitrage ont été réglées, pourvu que la CSFO reçoive la confirmation écrite avant la date d'échéance du dépôt de la ***Réponse de l'assureur à une Demande d'arbitrage***.

2.2 La cotisation imputée à un assureur qui est une partie nommée à un arbitrage après le 31 mars 1997 là où une évaluation neutre est commencée à la CSFO est de **1 000 \$**. La cotisation de l'assureur est déclenchée par la CSFO dès réception d'un formulaire de ***Consentement à une évaluation neutre (Formulaire D)*** dûment rempli.

2.3 La cotisation imputée à un assureur lorsqu'un arbitre a été désigné pour mener une audience après la conclusion d'une évaluation neutre à la CSFO où l'assureur a été déjà assujéti à la cotisation de **1 000 \$** mentionnée à la sous-disposition 2.2 est de **2 000 \$**. Cette cotisation de l'assureur est déclenchée lorsque l'évaluation neutre est terminée ou retirée ou lorsque le Rapport de l'évaluateur neutre est émis et que le règlement des questions en litige n'est pas confirmé par écrit dans les deux jours qui suivent l'émission du Rapport.

2.4 Une cotisation de **500 \$** est imputée à un assureur qui est nommé comme étant une partie à un appel.

2.5 Une cotisation de **500 \$** est imputée à un assureur qui est nommé comme étant une partie à une procédure de modification/révocation.

2.6 Lorsque deux assureurs sont nommés à une instance, les deux assureurs doivent payer les cotisations. Les cotisations de l'assureur ne sont pas remboursables, sauf dans les circonstances indiquées à la sous-disposition 2.8.

2.7 S'il y a fusion de procédures, l'assureur n'aura qu'une cotisation à payer.

2.8 Les cotisations de l'assureur relatives à un arbitrage ne sont pas attribuées à l'assureur **avant** la date d'échéance du dépôt de la ***Réponse de l'assureur à une Demande d'arbitrage (Formulaire E)*** tel qu'indiqué à la sous-disposition 2.1 ou lorsque un arbitre a décidé par ordonnance que la compétence de trancher la cause n'est pas établie (par exemple, expiration de l'échéance).

[Page d'accueil](#)

3. ***Paiement des droits - par la personne assurée***

3.1 Une personne assurée doit payer les droits indiqués aux sous-dispositions 1.1, 1.2, et 1.3 des présentes au moment du dépôt de sa(ses) demande(s).

3.2 Tous les droits doivent être acquittés en espèces (en personne seulement), par chèque ou par mandat. N'envoyez pas de montant en espèces par la poste.

3.3 Les chèques et mandats doivent être libellés à l'ordre du **MINISTRE DES FINANCES**.

3.4 On ne peut renoncer aux droits de dépôt aux termes de la *Loi sur les assurances*, la *Loi de 1997 sur la Commission des services financiers de l'Ontario* ou des Règlements de l'Ontario.

3.5 On ne peut reporter les droits de dépôt aux termes de la *Loi sur les assurances*, la *Loi de 1997 sur la Commission des services financiers de l'Ontario* ou des Règlements de l'Ontario.

3.6 La CSFO ne remboursera pas les droits de dépôt, mais ces frais peuvent être récupérés en tant que dépenses de l'auteur de la demande aux termes de la *Loi sur les assurances*, la *Loi de 1997 sur la Commission des services financiers de l'Ontario* ou des Règlements de l'Ontario.

[Page d'accueil](#)

4. ***Paiement des droits et de la cotisation - par l'assureur***

4.1 Chaque trimestre, la CSFO fera parvenir aux assureurs une facture pour les droits indiqués aux sous-dispositions 1.2 et 1.3 et les cotisations indiquées aux sous-dispositions 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, et 2.5. La facture fournira une liste détaillée des droits et des cotisations imputées à la compagnie pour le trimestre en question.

4.2 Dans le cas des assureurs qui acquittent leur cotisation ordinaire sur une base trimestrielle, les frais relatifs au règlement des différends (tels qu'indiqués à la sous-disposition 4.1) seront combinés à la cotisation ordinaire qu'ils versent à la CSFO.

[Page d'accueil](#)

Pour les règlements conclus depuis le 1er mars 2002. Extrait du Règlement 664, R.R.O. 1990, dans sa version modifiée. (Traduction non - officielle)

RÈGLEMENTS - INDEMNITÉS D'ACCIDENT LÉGALES

9.1

1. Aux fins du présent article, « règlement » s'entend d'une entente conclue entre un assureur et une personne assurée qui règle définitivement une demande ou un différend portant sur l'admissibilité de la personne assurée à une ou à plusieurs indemnités en vertu de l'*Annexe sur les indemnités d'accident légales*.
2. L'assureur donne à la personne assurée un avis écrit de divulgation signé par l'assureur, relativement au règlement.
3. L'avis de divulgation emprunté une forme approuvée par le surintendant et devra contenir les informations suivantes :
 1. L'offre de l'assureur relativement au règlement.
 2. Une description des indemnités auxquelles la personne assurée peut être admissible en vertu de l'*Annexe sur les indemnités d'accident légales*.
 3. Une déclaration que la personne assurée a le droit d'annuler le règlement dans les deux jours ouvrables suivant ou le plus récent des jours, si différents, où la personne assurée a signé l'avis de divulgation et l'avis de renonciation, ou, si s'était le même jour, le jour où la personne assurée a signé les deux avis, en livrant un avis écrit au bureau de l'assureur ou, de son représentant et en retournant toute somme d'argent reçue par la personne assurée en contrepartie du règlement.
 4. Une description des conséquences du règlement relativement aux indemnités décrites au paragraphe 2, incluant
 - i. une déclaration des restrictions mentionnées dans le règlement relativement au droit de la personne assurée à une médiation, à une poursuite devant les tribunaux judiciaires, à un arbitrage, à un appel ou à une modification d'une ordonnance selon les articles 280 à 284 de la *Loi*, et
 - ii. une déclaration que l'incidence fiscale du règlement peut être différente de l'incidence fiscale sur les indemnités décrites au paragraphe 2.
 5. Une déclaration conseillant à la personne assurée de réfléchir à l'option de consulter un avocat, un expert financier ou un médecin indépendant avant de conclure le règlement.
 6. Une déclaration signée par la personne assurée dans laquelle celle-ci reconnaît avoir lu l'avis de

divulgarion et avoir réfléchi à l'option de consulter un avocat, un expert financier ou un médecin indépendant avant de conclure le règlement.

4. La personne assurée a le droit d'annuler le règlement dans les deux jours ouvrables suivant ou le plus récent des si différents, jours, où la personne assurée a signé l'avis de divulgation et l'avis de renonciation ou, si c'était le même jour, le jour où la personne a signé les deux avis.
5. Si l'assureur n'a pas respecté les paragraphes (2) et (3), la personne assurée a le droit d'annuler le règlement après le délai mentionné au paragraphe (4).
6. Les paragraphes (4) et (5) ne s'appliquent pas relativement à un règlement qui a été approuvé par une cour en vertu de la Règle 7 des Règles de procédures civiles (partie incapable).
7. La personne assurée voulant annuler le règlement selon les paragraphes (4) ou (5) livre un avis écrit au bureau de l'assureur ou de son représentant et en retourne toute somme d'argent reçue par la personne assurée en contrepartie du règlement.
8. Aucune personne ne peut entamer une médiation selon l'article 280 de la *Loi* relativement aux indemnités qui étaient l'objet d'un règlement ou d'un prétendu règlement à moins que ladite personne n'ait retourné tout somme d'argent reçue en contrepartie du règlement.
9. Si la personne assurée retourne toute somme d'argent à l'assureur en vertu des paragraphes (7) ou (8) et qu'un litige survient entre l'assureur et la personne assurée relativement à la validité du prétendu règlement ou au droit de la personne assurée à annuler le règlement, l'assureur ne pourra alors détenir l'argent en fiducie jusqu'à ce que le problème soit résolu, moment auquel le montant et tout revenu provenant du montant,
 - (a) devront être versés à la personne assurée, s'il est déterminé ou convenu que le règlement était valide et qu'il n'a pas été annulé; et
 - (b) devront être retournés à l'assureur, s'il est déterminé ou convenu qu'il n'y a pas eu règlement ou que ledit règlement était non valide ou annulé.
10. Une restriction imposée au droit de la personne assurée à une médiation, à une poursuite devant les tribunaux judiciaires, à un arbitrage, à un appel ou à une modification d'une ordonnance, tel que prévu par les articles 280 à 284 de la *Loi* n'est pas entachée de nullité en vertu du paragraphe 279 (2) de la *Loi* dans les cas où :
 - (a) la restriction est comprise dans un règlement;
 - (b) à partir de la première date d'anniversaire de le règlement a été conclu l'accident qui a donné lieu à la demande, et
 - (c) l'assureur s'est conformé aux paragraphes (2) et (3).
11. Sous réserve du paragraphe (10) (b), une restriction comprise dans un règlement conclu avant la première date d'anniversaire de l'accident qui a donné lieu à la réclamation n'est pas entachée de nullité en vertu du paragraphe 279 (2) de la *Loi* si, en ce qui a trait à la demande,
 - (a) la personne assurée a introduit une instance devant un tribunal compétent en vertu du paragraphe 281 (1) (a) de la *Loi* et que l'interrogatoire préalable a débuté;
 - (b) la personne assurée a renvoyé les questions à un arbitre en vertu du paragraphe 281 (1) (b) de la *Loi* et qu'une conférence préparatoire a eu lieu; ou
 - (c) l'assureur et la personne assurée ont convenu, en vertu du paragraphe 281 (1) (c) de la *Loi*, de soumettre les questions en litige à l'arbitrage conformément à la *Loi de 1991 sur l'arbitrage* et qu'une entente d'arbitrage a été conclue en vertu de cette *Loi*.
12. Le paragraphe (10) (b) et le paragraphe (11) s'appliquent aux demandes qui n'ont pas été réglées avant le 1er octobre 2003, à moins qu'un avis de divulgation en vertu du paragraphe (2) relativement au règlement ou au prétendu règlement ait été livré à ladite personne assurée avant cette date.

Pour les règlements conclus avant le 1er mars 2002. Extrait du Règlement 664, R.R.O. 1990, dans sa version modifiée. (Traduction non-officielle)

RÈGLEMENTS - INDEMNITÉS D'ACCIDENT LÉGALES

9.1

1. Dans le présent article, « règlement » s'entend d'une entente intervenue entre un assureur et une personne assurée qui règle définitivement une demande de règlement ou un litige portant sur le droit de la personne assurée à une ou à plusieurs indemnités en vertu de l'*Annexe sur les indemnités d'accident légales*.
2. Avant de l'entamer le règlement un différend entre un assureur et une personne assurée, l'assureur donne à la personne assurée un avis par écrit qui comporte ce qui suit :
 1. Une description des indemnités auxquelles la personne assurée peut avoir droit en vertu de l'*Annexe sur les indemnités d'accident légales* et toutes autres indemnités auxquelles elle peut avoir droit en vertu d'un contrat d'assurance automobile.
 2. Une description de l'effet que le règlement exerce sur les indemnités décrites aux termes de la disposition 1, y inclus une déclaration des restrictions que le règlement impose au droit de la personne assurée à une médiation, à une poursuite devant les tribunaux judiciaires, à un arbitrage, à un appel ou à une modification d'une ordonnance, tel que prévu par les articles 280 à 284 de la *Loi*.
 3. Une déclaration que la personne assurée a le droit d'annuler le règlement dans les deux jours ouvrables qui suivent la conclusion du règlement en livrant un avis par écrit en ce sens à l'assureur.
 4. Une déclaration que l'incidence fiscale du règlement peut être différente de l'incidence fiscale prévue par la disposition 1 des présentes.
 5. Si le règlement prévoit le paiement d'une somme forfaitaire offerte par l'assureur et, relativement à une indemnité prévue par l'*Annexe sur les indemnités d'accident légales* qui n'est pas une somme forfaitaire, le règlement impose une restriction au droit de la personne assurée à une médiation, à une poursuite devant les tribunaux judiciaires, à un arbitrage, à un appel ou à une modification d'une ordonnance, tel que prévu par les articles 280 à 284 de la *Loi*, une déclaration de la valeur estimative de rachat de l'indemnité, et une explication de la méthode de calcul employée par l'assureur.
 6. Une déclaration conseillant la personne assurée de consulter un avocat, un expert financier ou un médecin indépendant avant de conclure le règlement.
3. La personne assurée a le droit d'annuler le règlement dans les deux jours ouvrables qui suivent la conclusion du règlement en livrant un avis par écrit en ce sens à l'assureur.

4. Si l'assureur n'a pas respecté le paragraphe (2), la personne assurée a le droit d'annuler le règlement après le délai mentionné au paragraphe (3) en livrant un avis par écrit en ce sens à l'assureur.
5. Une restriction imposée au droit de la personne assurée à une médiation, à une poursuite devant les tribunaux judiciaires, à un arbitrage, à un appel ou à une modification d'une ordonnance, tel que prévu par les articles 280 à 284 de la *Loi* n'est pas entachée de nullité au titre du paragraphe 279 (2) de la *Loi* dans le cas où :
 - (a) la restriction figure dans un règlement; et
 - (b) l'assureur s'est conformé aux exigences du paragraphe (2).

Section F - Réglementation en matière de dépenses

Extrait du Règlement 664, R.R.O. 1990, pris en application de la Loi sur les assurances, dans sa version modifiée (Traduction non officielle)

12.

1. Les dépenses décrites à l'Annexe sont prévues aux fins du paragraphe 282 (11) de la Loi.
2. L'arbitre ne prendra en considération que les critères mentionnés dans la partie portant sur la réglementation en matière de dépenses, qui se trouve à la Section F du Code, soit les suivants :
 1. dans quelle mesure chaque partie a réussi quant aux résultats de l'instance.
 2. toute offre de règlement écrite soumise conformément au paragraphe (3).
 3. si des questions pas encore abordées ont été soulevées au cours de l'instance.
 4. tout comportement de l'une des parties ou du représentant d'une des parties qui a eu pour effet de prolonger l'instance, d'entraver ou de gêner, y compris le défaut de se conformer aux engagements et aux ordonnances.
 5. si l'un des aspects de la procédure a été irrégulier, vexatoire ou superflu.
 6. si l'assuré a refusé ou omis de passer tout examen requis en vertu de l'article 42 du Règlement de l'Ontario 403/96 (Annexe sur les indemnités d'accident légales – Accidents survenus le 1er novembre 1996 ou après ce jour) pris en application de la Loi ou de fournir tout document requis en vertu du paragraphe 42 (10) de ce règlement;
 7. si l'assuré a refusé ou omis de passer tout examen requis en vertu de l'article 44 du Règlement de l'Ontario 34/10 (Annexe sur les indemnités d'accident légales – Entrant en vigueur le 1er septembre 2010) pris en application de la Loi ou de fournir tout document requis en vertu du paragraphe 44 (9) de ce règlement.
3. Sur demande de l'assureur ou de la personne assurée, l'arbitre doit, aux fins de l'attribution des dépenses, tenir compte de toute offre de règlement écrite, s'il y a lieu,
 - (a) qui a été faite après la conclusion de la médiation et avant la conclusion de l'arbitrage; et
 - (b) qui a été faite conformément aux règles de pratique et de procédure applicable à l'instance.
4. Si l'arbitre reçoit une demande de prendre en considération une offre écrite en vertu du paragraphe (3), l'arbitre tiendra compte des modalités de l'offre de la date et de l'heure où l'offre a été faite, de la réponse à l'offre et du résultat de l'instance.

ANNEXE

FRAIS ASSOCIÉS AU RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS

(Paragraphe 282 (11) de la Loi)

1. Les droits de dépôt versés par la personne assurée au moment de sa demande d'arbitrage sont remboursables.
 2. Les droits de dépôt versés par la personne assurée ou par l'assureur qui interjette appel de la décision d'un arbitre ou qui demande une modification ou une révocation sont remboursables.
 3. (1) Les frais de justice payables par la personne assurée ou par l'assureur pour ce qui suit sont remboursables :
 1. Les services fournis avant une audience d'arbitrage, une audience d'appel, une audience de modification ou une audience de révocation.
 2. La préparation d'une audience d'arbitrage, d'une audience d'appel, d'une audience de modification ou d'une audience de révocation.
 3. La présence à une audience d'arbitrage, une audience d'appel, une audience de modification ou une audience de révocation.
 4. Les services fournis après une audience d'arbitrage, une audience d'appel, une audience de modification ou une audience de révocation.
- (2) L'arbitre détermine le nombre d'heures pour les services juridiques remboursables, en tenant compte des critères énoncés au paragraphe 12(2) du présent règlement.
- (3) Le remboursement maximal pour les frais de justice est calculé à l'aide des taux horaires indiqués dans le Code des pratiques pour le règlement des différends publié par la Commission des assurances de l'Ontario, tel qu'il est modifié de temps en temps.

3.1

1. Les commissions d'agent payables par la personne assurée ou par l'assureur pour ce qui suit sont remboursables:
 1. La préparation d'une audience d'arbitrage, d'une audience d'appel, d'une audience de modification ou d'une audience de révocation.
 2. La présence à une audience d'arbitrage, une audience d'appel, une audience de modification, ou une audience de révocation.
 3. Les services fournis après une audience d'arbitrage, une audience d'appel, une audience de modification ou une audience de révocation.
2. Le remboursement maximal pour les commissions d'agent est calculé conformément aux des taux horaires indiqués dans le Code des pratiques pour le règlement des différends publié par la Commission des assurances de l'Ontario, tel qu'il est modifié de temps en temps.
 4. Les frais suivants engagés par la personne assurée ou par l'assureur, ou en leur nom, sont remboursables:
 1. Les frais d'interurbain, de télécopieur et d'autres télécommunications.

2. La dactylographie, l'impression et la reproduction des copies de documents.
3. La livraison, par courrier ou par messageries, d'articles nécessaires pour l'audience d'arbitrage, l'audience d'appel, l'audience de modification ou l'audience de révocation.
4. Les autres débours engagés pour les besoins de l'audience d'arbitrage, l'audience d'appel, l'audience de modification ou l'audience de révocation.
5. Toute taxe applicable payée à l'égard des frais mentionnés dans la présente section.

5. Les indemnités de témoin suivantes payées par la personne assurée ou par l'assureur, ou en leur nom, sont remboursables:

1. Indemnité de présence de témoins, conformément au paragraphe (2).
2. Indemnité de présence d'un témoin expert qui fournit un témoignage d'opinion à l'arbitrage ou à l'audience ou dont la présence est nécessaire, conformément au paragraphe (3).
3. Frais pour un rapport préparé par un expert remis aux autres parties à l'arbitrage ou à l'audience et nécessaire pour la tenue de l'arbitrage ou de l'audience, conformément au paragraphe (4).
 1. Le remboursement maximal pour la présence d'un témoin correspond au montant permis comme débours pour une indemnité de présence de témoin par la Règle 58.05 des Règles de procédure civile.
 2. Le remboursement maximal pour la présence d'un témoin expert correspond à 200 \$ de l'heure de présence, sous réserve d'un maximum de 1600 \$ par jour.
 3. Le montant payé par la personne assurée ou par l'assureur, ou en leur nom, à un témoin expert pour la préparation d'une audience à laquelle celui-ci témoigne est remboursable jusqu'à concurrence de 500 \$.
 4. Le montant payé par la personne assurée ou par l'assureur, ou en leur nom, à un expert pour la préparation d'un rapport est remboursable jusqu'à concurrence de 1500 \$.
 5. Malgré le paragraphe (5), le montant maximal qui peut être attribué relativement aux dépenses payées par l'assuré ou en son nom ou par l'assureur à un membre d'un organisme désigné au sens de la *Loi de 2004 sur l'expertise comptable* pour la préparation d'un rapport lié à une demande d'indemnités de remplacement de revenu est de 2 500 \$.

6.

1. Les frais suivants payés par la personne assurée, l'avocat ou l'agent de la personne assurée ou la personne qui accompagne la personne assurée s'il y a lieu, ou en leur nom, sont remboursables:
 1. Les frais de déplacement, conformément au paragraphe (2).
 2. Les frais d'hébergement pour une nuit et les repas, conformément au paragraphe (3).
2. Le remboursement maximal des frais de déplacement accordé à une personne,
 - (a) pour un arbitrage ou une audience qui a lieu dans la municipalité où réside la personne, correspond aux frais engagés par la personne chaque jour où sa présence est requise à l'arbitrage ou à l'audience;
 - (b) pour un arbitrage ou une audience qui a lieu à l'extérieur de la municipalité où réside la personne et dans les 300 kilomètres de sa résidence, correspond à ce qui suit :
 - (i) 30 cents le kilomètre pour un voyage aller-retour entre la résidence de la personne et l'endroit où a lieu l'arbitrage ou l'audience; ou
 - (ii) les frais engagés par la personne, si ce montant est moins élevé.
 - (c) pour un arbitrage ou une audience qui a lieu à 300 kilomètres ou plus de la résidence de la personne, correspond à ce qui suit :

(i) le billet d'avion aller-retour en classe économique pour la personne plus 30 cents le kilomètre pour un voyage aller-retour entre sa résidence et l'aéroport et pour un voyage aller-retour entre l'aéroport et l'endroit où a lieu l'arbitrage ou l'audience; ou

(ii) les frais engagés par la personne, si ce montant est moins élevé.

3. Le remboursement maximal des frais d'hébergement et les repas correspond à 150 \$ par nuit pour chaque séjour nécessaire.