



Réforme de l'assurance automobile  
**Modalités de dépôt  
relativement au libre  
choix des indemnités  
d'accident légales –  
facteurs de référence**

**Mai 2025**

## Table des matières

<b>Réforme de l'assurance automobile – hypothèses de référence pour la procédure de dépôt accélérée .....</b>	<b>3</b>
Étape 1 – Supprimer les garanties facultatives du produit IA de base actuel .....	3
Étape 2 – Calculer la prime des garanties IA facultatives .....	4
Étape 3 – Tenir compte du changement relatif au premier payeur .....	4
Étape 4 – Compenser l'incidence des primes sur la garantie IA.....	4
Étape 5 – Muter les coûts vers la garantie des préjudices corporels.....	4
<b>Résumé des ajustements des taux de référence et des incidences des primes .....</b>	<b>6</b>
<b>Résumé des taux de référence pour la tarification des garanties facultatives.....</b>	<b>7</b>
Facteurs de référence pour l'augmentation des montants de garantie – indemnité de remplacement du revenu .....	9
Facteurs de référence pour les indemnités de soignant (déficience non invalidante) et les indemnités pour frais de travaux ménagers et d'entretien du domicile (déficience non invalidante) .....	10

# Réforme de l'assurance automobile – hypothèses de référence pour la procédure de dépôt accélérée

Dans le cadre de la réforme de l'assurance automobile de l'Ontario, qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2026, les assureurs sont tenus d'utiliser les facteurs de référence décrits dans le présent document lorsqu'ils apportent des ajustements à leurs taux au titre de la procédure de dépôt accélérée. Cette obligation permettra de garantir que la tarification des produits actuels est revalorisée de manière à l'harmoniser avec les exigences des nouveaux produits.

La réforme se répercutera sur plusieurs sous-garanties des indemnités d'accident (IA), dont l'achat deviendra facultatif pour les consommateurs, tout en demeurant obligatoire pour les assureurs, notamment : indemnité de remplacement du revenu, indemnité pour personne sans revenu d'emploi, indemnité de soignant (déficience invalidante), frais d'études engagés inutilement, frais de personnes en visite, frais de travaux ménagers et d'entretien du domicile (déficience invalidante), dommages causés aux vêtements, aux verres, aux appareils auditifs et autres, prestation de décès et indemnité de frais funéraires.

Les informations suivantes décrivent, étape par étape, la façon dont les facteurs de référence de l'ARSF ont été calculés.

## Étape 1 – Supprimer les garanties facultatives du produit IA de base actuel

La suppression des garanties facultatives du produit IA de base actuel nécessite une réduction de l'actuel taux IA de base, ce qui produit une réduction estimée à **-18,9 %** des primes de la garantie IA. Les assureurs doivent imputer un facteur de référence de **0,811** à l'actuel taux IA de base de manière à tenir compte de la suppression des garanties facultatives du produit IA actuel.

## Étape 2 – Calculer la prime des garanties IA facultatives

La réduction de la prime moyenne réalisée à l'étape 1 (p. ex., -18,9 % de l'actuel taux IA de base) doit être multipliée par un facteur de référence de **1,10** en vue de refléter l'hypothèse de référence de l'ARSF, à savoir un **taux de souscription de 80 %** des garanties facultatives, ce qui représente la prime totale des neuf garanties facultatives combinées. Le montant ainsi obtenu est alors réparti entre les neuf garanties facultatives de manière à poser les fondements de tarification des nouvelles garanties facultatives.

Les neuf garanties facultatives en question ajouteront **20,5 %** des revenus tirés des primes, en plus de la prime du nouveau produit IA de base.

## Étape 3 – Tenir compte du changement relatif au premier payeur

Pour prendre en compte la responsabilité du premier payeur à l'égard des frais médicaux et de réadaptation, la prime du nouveau produit IA de base sera augmentée de 2,3 %.

## Étape 4 – Compenser l'incidence des primes sur la garantie IA

Enfin, les assureurs doivent calculer l'incidence cumulative des primes sur la garantie IA. L'incidence doit être **compensée** de manière à assurer la neutralité des revenus.

## Étape 5 – Muter les coûts vers la garantie des préjudices corporels

La mutation des coûts de la garantie IA vers la garantie des préjudices corporels (PC) en raison du libre choix prévu par la réforme pourrait entraîner une augmentation des coûts pour la garantie PC. En conséquence, une augmentation du taux relatif à la garantie PC pourrait s'avérer nécessaire. Cependant, le rapport portant sur les coûts de la réforme montre que, selon différents scénarios, l'incidence globale de tous les changements prévus par la réforme, toutes garanties confondues, est proche de 0 %.

En conséquence, l'ARSF s'attend que les assureurs compensent l'incidence des primes des garanties IA et PC pour assurer la neutralité des revenus **sur le plan de la garantie**. L'incidence de l'augmentation des taux de la garantie IA de base pour tenir compte de la mutation des coûts est compensée par la diminution exigée de la prime IA. En conséquence, les assureurs ne sont pas tenus de procéder à une revalorisation nette des taux de la garantie IA de base.

L'analyse des coûts dans le cadre de la réforme et les facteurs de référence de l'ARSF ont été mis au point à partir des données du secteur des voitures de tourisme de l'Ontario. Les assureurs qui choisissent d'appliquer ces facteurs de référence à leurs demandes de réforme hors voitures de tourisme peuvent aussi utiliser la procédure de dépôt accélérée pour mettre en œuvre les changements apportés aux produits.

L'ARSF a établi un taux de souscription de 80 % pour les nouvelles sous-garanties IA facultatives, et tous les assureurs, qu'ils adoptent la procédure de dépôt accélérée ou normale, doivent utiliser ce taux de référence dans leurs dépôts initiaux au titre de la réforme. Suivant l'entrée en vigueur de la réforme, les assureurs pourront faire des dépôts subséquents en fonction du taux de souscription réel pour la tarification facultative de l'IA.

L'ARSF s'attend que tous les assureurs, qu'ils utilisent la procédure de dépôt accélérée ou normale, compensent l'incidence des primes relatives aux garanties IA et PC de manière à maintenir la neutralité des revenus de primes sur le plan de la garantie.

Les assureurs doivent déposer leur tarification IA facultative et les règles de tarification connexes auprès de l'ARSF. Ces règles doivent énoncer clairement la façon dont la tarification des sous-garanties IA facultatives est appliquée lors du calcul des primes pour les clients individuels, que ce soit sur le plan du véhicule, de la police ou autrement.

## Résumé des ajustements des taux de référence et des incidences des primes

Les assureurs doivent réduire leur taux actuel relatif à la garantie IA de base de 16,7 % en vue de réaliser la neutralité des revenus de primes pour la garantie IA, en supposant un taux de souscription de 80 % des sous-garanties IA facultatives.

Incidences de la réforme sur la garantie IA	Ajustement du taux de base	Incidences des primes
Réduction du taux IA de base en raison du libre choix	-18,9 %	-18,9 %
Prime supplémentaire liée aux sous-garanties IA facultatives (taux de souscription de 80 %)	s.o.	+20,5 %
Ajustement de la responsabilité du premier payeur à l'égard des indemnités pour frais médicaux/de réadaptation	+2,3 %	+2,3 %
Incidences cumulatives (avant compensation)	s.o.	-0,5 %
Ajustement compensatoire	+0,5 %	+0,5 %
<b>Incidences cumulatives (après compensation)</b>	<b>-16,7 %</b>	<b>0,0 %</b>

L'incidence de l'augmentation des taux de la garantie IA de base pour tenir compte de la mutation des coûts est compensée par la diminution exigée de la prime IA. En conséquence, les assureurs ne sont pas tenus de procéder à une revalorisation nette des taux de la garantie IA de base.

<b>Incidence de la réforme sur la garantie PC</b>	<b>Ajustement du taux de base</b>	<b>Incidence des primes</b>
Augmentation du taux de la garantie PC de base due à la mutation des coûts :	+3,4 %	+3,4 %
Ajustement compensatoire	-3,2 %	-3,2 %
<b>Incidence cumulative (après compensation)</b>	0,0 %	0,0 %

## Résumé des taux de référence pour la tarification des garanties facultatives

Les assureurs calculer leur prime moyenne de la garantie IA actuelle en fonction de leur portefeuille d'activité et y imputer un facteur de référence de 20,8 % (soit 18,9 % × 1,10) pour calculer la prime totale requise pour les neuf sous-garanties facultatives. Ce taux est ensuite réparti entre ces neuf sous-garanties comme indiqué ci-dessous, ce qui sert de base de tarification des nouvelles garanties facultatives.

Nouvelles garanties facultatives	Répartition (%)
Indemnité de remplacement du revenu	74,4 %
Indemnité pour personne sans revenu d'emploi	12,2 %
Indemnité de soignant (déficience invalidante)	0,2 %
Frais d'études engagés inutilement	0,4 %
Frais des personnes en visite	1,6 %
Travaux ménagers et entretien du domicile (déficience invalidante)	7,8 %

Dommages causés aux vêtements, aux verres, aux appareils auditifs et autres	<b>1,3 %</b>
Prestation de décès	<b>1,6 %</b>
Indemnité pour frais funéraires	<b>0,5 %</b>

## Facteurs de référence pour l'augmentation des montants de garantie – indemnité de remplacement du revenu

Les assureurs peuvent choisir d'adopter les nouveaux facteurs de référence pour les montants de garantie majorés de l'indemnité de remplacement du revenu ou de continuer à utiliser leurs facteurs actuels. L'effet de ce changement étant jugé négligeable, une analyse d'impact ou une procédure de compensation n'est pas nécessaire pour ce volet.

Lors de l'application des facteurs des montants de garantie majorés à la prime de base de l'**indemnité de remplacement du revenu**, utilisez les facteurs de référence suivants :

Montant de garantie	400	600	800	1 000
Indemnité de remplacement du revenu	<b>1,000</b>	<b>1,892</b>	<b>2,513</b>	<b>3,184</b>

Lors de l'application des facteurs des montants de garantie majorés à la prime de la **prestation d'invalidité totale**, utilisez les facteurs de référence suivants :

Montant de garantie	400	600	800	1 000
Prestation d'invalidité totale	<b>1,000</b>	<b>1,817</b>	<b>2,416</b>	<b>3,072</b>

## Facteurs de référence pour les indemnités de soignant (déficience non invalidante) et les indemnités pour frais de travaux ménagers et d'entretien du domicile (déficience non invalidante)

Les assureurs peuvent choisir d'adopter la nouvelle tarification de référence pour les garanties avec déficience non invalidante ou de continuer à utiliser leurs taux actuels. L'effet de ce changement étant jugé négligeable, une analyse d'impact ou une procédure de compensation n'est pas nécessaire pour ce volet.

### Tarification des garanties avec déficience non invalidante :

- **Travaux ménagers et entretien du domicile :**  
 Multipliez le taux de l'indemnité pour frais de travaux ménagers et d'entretien du domicile (déficience non invalidante) par **8,7** pour déterminer la tarification de la garantie avec déficience non invalidante.
- **Revenu d'invalidité pour soignant (en supposant un taux de souscription de 80 %) :**  
 Multipliez le taux de l'indemnité pour frais de travaux ménagers et d'entretien du

domicile (déficience non invalidante) par **0,4** pour déterminer la tarification de la garantie avec déficience non invalidante.

Veillez prendre note que les assureurs doivent inclure, dans leurs dépôts relatifs à la réforme soumis à l'ARSF, la tarification des sous-garanties facultatives avec **déficience invalidante et toutes les déficiences** liées aux indemnités pour soignant et aux indemnités pour frais de travaux ménagers et d'entretien du domicile.