

Commission des services financiers de l'Ontario

Recherche

[Recherche avancée](#)

[Accueil](#) | [Plan du site](#) | [Formules](#) | [Services en ligne](#) | [English](#) | [Contactez](#)



Services offerts dans différents secteurs de services financiers

[Assurance](#) [Retraites](#) [Audiences/Décisions](#) [Permis/Enregistrement](#) [Qui nous réglementons](#) [À propos de la CSFO](#) [Publications](#)

[Page d'accueil](#) > [Publications](#) > [Bulletins](#) > [AutomobileBulletins](#) > [2003](#) : Directive sur les honoraires des centres

Taille du texte :

d'évaluation désignés des soins médicaux et de réadaptation en traitement rapide

[Assurance multirisques - Bulletins - Auto](#)

[Bulletins sur les régimes de retraite](#)

[Bulletins de contrôle et de mise en application](#)

[Bulletins sur les changements à la délivrance de permis](#)

[Bulletins par secteur](#)

Bulletin

No. A- 14/03

I.A.R.D.

– Auto

NOTE: Les bulletins affichés sur ce site Web vous sont offerts comme références historiques seulement. Les informations qu'ils renferment sont exactes à la date de publication, mais sont sujettes à changement et peuvent avoir été remplacées par un bulletin ultérieur. Les utilisateurs sont encouragés à vérifier ces informations avant de prendre toute décision.

Les bulletins affichés peuvent contenir des formules périmées. Pour la version actuelle des formules de la CSFO, veuillez consulter la [section formules](#) de ce site Web.

Directive sur les honoraires des centres d'évaluation désignés des soins médicaux et de réadaptation en traitement rapide

À l'attention des compagnies d'assurance

autorisées à souscrire de l'assurance-automobile en Ontario

Dans son livre blanc intitulé *Plan d'abordabilité de l'assurance-automobile pour l'Ontario : prochaines étapes*, le gouvernement traitait de la nécessité d'établir des honoraires concurrentiels et abordables pour les soins dispensés aux termes de l'*Annexe sur les indemnités d'accident légales - Accidents survenus le 1er novembre 1996 ou après ce jour (AIAL)* (Règlement de l'Ontario 403/96).

L'application des nouveaux règlements du projet de loi 198 prévoit la mise en œuvre, par les centres d'évaluation désignés (CED), d'un nouveau processus de règlement des différends entre la compagnie d'assurances et le demandeur concernant les Lignes directrices relatives aux cadres d'action préapprouvés pour les entorses cervicales des stades I et II (TAEC I et II) et de ceux portant sur les demandes d'approbation d'un examen ou d'une évaluation.

La Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO) publie, conjointement au présent bulletin, la Directive sur les honoraires des centres d'évaluation désignés des soins médicaux et de réadaptation en traitement rapide (directive sur les honoraires), à laquelle seront assujetties les évaluations effectuées en vertu de l'AIAL. Cette directive sera publiée dans l'édition de 20 Septembre 2003 de *la Gazette de l'Ontario*. L'annexe a été révisée et publiée par le comité du ministre sur le système des CED afin de pouvoir être utilisée avec le nouveau Guide d'évaluation

des CED (soins médicaux et de réadaptation), qui a été publié le 21 août 2003 dans le bulletin no A- 13/03.

La présente directive entre en vigueur le 1er octobre 2003.

Pour toute question ou commentaire concernant l'application de cette directive sur les honoraires, veuillez utiliser la ligne-info CED au 416 590-7137 ou, sans frais, au 1 800 668-0128, poste 7137. Si votre organisation possède un accès à Internet, vous pouvez consulter ou télécharger la grille des honoraires depuis le site Internet de la Commission des services financiers de l'Ontario à l'adresse www.fSCO.gov.on.ca.

Bryan P. Davies

Surintendant des services financiers

5 septembre 2003

Pièce jointe:

- [Directive sur les honoraires des centres d'évaluation désignés des soins médicaux et de réadaptation en traitement rapide](#)



Pour visualiser les fichiers PDF, vous devez avoir la version 7.0 d'Adobe Acrobat® Reader. Vous pouvez télécharger ce logiciel gratuit à partir du [site Web d'Adobe](#).



© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2006

Dernière mise à jour :
8/23/2005 3:35:04 PM

Commission des services financiers de l'Ontario
5160, rue Yonge
Toronto, ON M2N 6L9
1 800 668-0128
416 250-7250





Financial Services
Commission
of Ontario

Commission des
services financiers
de l'Ontario

Septembre 2003

**Directive sur les honoraires
des centres d'évaluation désignés des
soins médicaux et de réadaptation en traitement
rapide**

Directive du surintendant No. 03/03

Directive sur les honoraires des centres d'évaluation désignés des soins médicaux et de réadaptation en traitement rapide

Introduction

La présente directive doit être utilisée conjointement avec le nouveau Centre d'évaluation désigné Soins médicaux et de réadaptation - Manuel d'évaluation du CED, publié par le Comité ministériel sur le système des centres d'évaluation désignés.

L'application des nouveaux règlements du projet de loi 198 prévoit la mise en oeuvre par les CED en soins médicaux et de réadaptation d'un nouveau processus de règlement des différends portant sur les Lignes directrices relatives aux cadres d'action préapprouvés pour les entorses cervicales des stades I et II (TAEC I et II) et portant sur les demandes d'approbation d'un examen ou d'une évaluation.

Ce nouveau processus est décrit dans l'édition récente du manuel d'évaluation des CED des soins médicaux et de réadaptation. Il s'agit d'une démarche accélérée exigeant que les CED produisent leur rapport dans les 5 jours ouvrables.

Évaluations désignées comprises dans cette directive

La présente directive sur les honoraires à verser s'applique à toute évaluation désignée concernant des différends relatifs à une demande d'approbation d'une évaluation ou d'un examen ou concernant des cadres d'action préapprouvés pour les entorses cervicales des stades I et II (TAEC I et II) .

1) Différends concernant une demande d'approbation d'une évaluation ou d'un examen

Il s'agit de différends qui portent sur une évaluation ou un examen requérant une approbation préalable par une compagnie d'assurance, aux termes de l'article 24 de l'*Annexe sur les indemnités d'accidents légaux (AIAL)*. Ces différends portent sur les évaluations nécessaires à la réalisation d'un programme de traitement ou d'une évaluation des besoins relatifs aux soins auxiliaires, à l'obtention d'un certificat d'invalidité ou à une demande de détermination de l'existence d'une déficience invalidante.

Les honoraires d'un CED des soins médicaux et de réadaptation pour une évaluation en traitement rapide en vue de régler des différends à l'égard d'une demande d'approbation d'une évaluation ou d'un examen (OCF-22) sont fixés à **450 \$**, TPS en sus, s'il y a lieu.

Certains cas d'exception entraînent des frais additionnels, comme par exemple lorsque la complexité de la situation ne permet pas à un CED de confier l'évaluation à un seul professionnel de la santé. Plus précisément, il peut s'agir :

1) d'évaluations impliquant des traumatismes sérieux exigeant que le CED demande une autorisation de prolongation (par ex., dans le cas de lésions cérébrales ou médullaires acquises); ou

2) de demandes d'approbation complexes comportant des évaluations ou des examens effectués par de multiples fournisseurs ou des demandes dont le coût excède cinq mille dollars (5 000 \$) et qui ne peuvent être traitées par un seul évaluateur du CED. Dans ce cas, les honoraires sont fixés à **250 \$** pour chacun des évaluateurs supplémentaires requis.

2) Différends se rapportant aux Lignes directrices relatives aux cadres d'action préapprouvés.

Différends survenant à la phase initiale d'un traitement en vertu d'une Ligne directrice relative aux CAP préapprouvés TAEC I et II

Il peut s'agir de différends qui surviennent au début d'un traitement en vertu d'une Ligne directrice relative aux CAP préapprouvés TAEC I et II. On peut classer ces différends en deux grandes catégories :

a) Les différends qui portent sur la détermination du stade (TAEC I ou II) dont relève l'état de santé ou le traumatisme de la personne accidentée, pour lequel une Ligne directrice relative aux CAP préapprouvés s'applique.

b) Les différends qui portent, indépendamment de l'accident, sur la détermination des circonstances particulières d'ordre professionnel, fonctionnel et/ou médical de la personne accidentée qui exigent des ressources plus importantes que celles prévues pour les autres victimes de TAEC I et II en vertu de la ligne directrice et qui constituent des raisons suffisantes pour lesquelles les autres biens et services proposés seraient préférables à ceux prévus en vertu de la ligne directrice.

De telles évaluations sont généralement effectuées par l'entremise d'un examen sur dossier. Les honoraires de ces évaluations sont fixés à **450 \$**.

Toutefois, si le CED détermine qu'il est nécessaire de procéder à une évaluation directe en raison de la nécessité de régler un différent relatif à la nature ou au statut de la déficience du demandeur, les honoraires suivants s'appliquent à l'évaluation :

i) chiropraticien, médecin ou physiothérapeute : **775 \$**

ii) autre spécialiste médical : **900 \$**

En cas de défaut de se présenter, les honoraires à verser pour ces évaluations directes sont de **450 \$**. Ceux à verser pour des évaluations annulées par un assureur avant qu'un rendez-vous ait été confirmé sont fixés à **250 \$**.

La TPS s'ajoute à ces honoraires, s'il y a lieu.

Les différends portant sur un traitement administré lors d'un cadre d'action préapprouvé
TAEC I ou TAEC II

En plus des deux catégories de différends ci-dessus, il peut y avoir des cas où une évaluation désignée est exigée en vue de régler un différend concernant un traitement demandé alors que le demandeur participe à un autre traitement en vertu des Lignes directrices relatives aux cadres d'action préapprouvés TAEC I ou TAEC II. Pendant que le patient reçoit un traitement en vertu d'une Ligne directrice relative aux CAP TAEC II, une évaluation désignée ne peut être réalisée qu'en cas de différends relatifs aux services concomitants suivants :

- a) une prestation de soins qui intervient sur des activités de vie normale; ou
- b) un programme de traitement, prévu à l'aide d'une formule FDIO-18 et réalisé par le professionnel de la santé initial (PSI) ou par un autre professionnel de la santé recommandé par le PSI, qui est accompagné de la formule de l'Annexe C portant sur la Ligne directrice relative aux CAP TAEC II.

Les honoraires à verser pour les évaluations désignées ci-dessus impliquant des différends dans le cadre d'une ligne directrice relative aux CAP sont de **450 \$**.

La TPS s'ajoute aux honoraires, s'il y a lieu.

Les honoraires finaux à verser seront réduits si un CED ne complète pas l'évaluation en traitement rapide dans les délais fixés dans l'*Annexe sur les indemnités d'accident légales* (AIAL). Si un CED ne soumet pas le rapport en traitement rapide dans les 5 jours ouvrables, tel que prévu à l'article 43 de l'AIAL, les honoraires à taux fixe des évaluations tels que déterminés dans la présente directive seront réduits de 10 % pour chaque jour de retard.

La présente directive sur les honoraires entre en vigueur le 1^{er} octobre 2003. Aucun autre frais administratif ne peut être appliqué à ces honoraires.