

G U I D E

Demande
d'indemnité

POUR FRAIS
OCCASIONNÉS
PAR L'ACCIDENT



Qui peut présenter une demande d'indemnité?

- » Une personne résidant au Québec qui a subi un accident au Québec ou à l'extérieur du Québec
- » Une personne résidant à l'extérieur du Québec qui a subi un accident au Québec

CAS PARTICULIERS :

Accident à l'extérieur du Québec : Si un recours est possible en vertu des lois du lieu de l'accident, il est possible pour la personne accidentée d'entreprendre une procédure contre la partie responsable de l'accident. Cependant, avant de le faire, elle doit en aviser la Société, puisque cette dernière a un droit de premier recours qu'elle peut décider d'exercer.

Accident dans le cadre du travail : La réclamation doit être présentée à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) ou à l'organisme chargé d'indemniser les victimes d'accidents du travail dans la province ou le pays de résidence. Toutefois, il est possible de faire une demande d'indemnité à la Société lorsque la CNESST refuse la réclamation, en joignant la lettre de refus de la CNESST. Pour plus de renseignements, communiquez avec la CNESST au 1 866 302-2778 ou visitez le site Web de l'organisme au www.cnesst.gouv.qc.ca.

Acte criminel : Une personne qui a été blessée intentionnellement avec un véhicule routier pourrait être jugée victime d'un acte criminel et choisir d'être indemnisée en vertu de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) ou en vertu de la Loi sur l'assurance automobile. Pour plus de renseignements, communiquez avec l'IVAC au 1 800 561-4822 ou visitez le site Web de l'organisme au www.ivac.qc.ca.

Accident en portant secours à une personne en détresse : Une personne qui subit des préjudices en portant secours à quelqu'un qui est en danger pourrait être indemnisée en vertu de la Loi visant à favoriser le civisme ou de la Loi sur l'assurance automobile. Pour plus de renseignements, communiquez avec l'IVAC au 1 800 561-4822 ou visitez le site Web de l'organisme au www.ivac.qc.ca.

À quel moment présenter une demande d'indemnité?

Il faut envoyer le formulaire de demande d'indemnité le plus rapidement possible, même s'il reste des formulaires à remplir. Ces formulaires pourront être envoyés plus tard.

N'oubliez pas **d'inscrire le numéro de réclamation** sur les formulaires ainsi que sur tous les documents, factures et reçus joints à la demande.



**POUR TOUTE INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE,
COMMUNIQUEZ AVEC LA SOCIÉTÉ
AU 1 888 810-2525.**

Autres renseignements

10 STATUT DE RÉSIDENT

À remplir si :

- » l'accident s'est produit à l'extérieur du Québec;
- » la personne accidentée n'avait pas le statut de résident au moment de l'accident;
- » la personne accidentée a demeuré à l'extérieur du Québec au cours des 12 mois précédant l'accident.

11 PRESTATIONS D'UN AUTRE ORGANISME

Si la personne accidentée recevait des prestations du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale au moment de l'accident, il faut qu'elle s'assure que les frais occasionnés par l'accident ne sont pas couverts par ce ministère avant d'en réclamer le remboursement à la Société.

Pour connaître les montants maximums remboursés, consultez le *Tableau des indemnités et des frais remboursés par la Société*.

FRAIS DE GARDE

Seuls les frais de garde qui n'étaient pas déboursés avant l'accident et qui ont été engagés en raison de l'accident peuvent être réclamés.

Les frais sont remboursables lorsqu'une personne accidentée a la responsabilité de prendre soin d'un ou de plusieurs enfants de moins de 16 ans ou d'une personne invalide et qu'elle doit s'absenter pour :

- » recevoir des soins médicaux ou paramédicaux remboursables par la Société;
- » se soumettre à un examen d'un professionnel de la santé exigé par la Société;
- » participer à des activités de réadaptation remboursables par la Société, soit des activités jugées nécessaires pour atteindre un objectif de réadaptation fonctionnelle ou d'intégration professionnelle, scolaire ou sociale.

Les frais de garde sont remboursables sur présentation de reçus, **sur lesquels il faut inscrire le numéro de réclamation.**

AIDE PERSONNELLE

Des frais engagés pour obtenir de l'aide personnelle à domicile peuvent être remboursés si, en raison de l'accident, la personne accidentée est incapable de prendre soin d'elle-même et d'effectuer sans aide les activités essentielles de la vie quotidienne (par exemple : préparer les repas, s'habiller, se lever, etc.).

La Société doit d'abord être informée des besoins de la personne accidentée. Elle évaluera ensuite la nécessité de l'aide personnelle à domicile et déterminera le montant hebdomadaire auquel la personne pourra avoir droit, en tenant compte de la nature de ses blessures.

Les frais d'aide personnelle sont remboursables sur présentation de reçus, **sur lesquels il faut inscrire le numéro de réclamation.**

ALLOCATION DE DISPONIBILITÉ

Lorsque la personne accidentée doit recevoir des soins de santé, une allocation peut être versée à la personne qui l'accompagne et qui doit être présente auprès d'elle si son âge (moins de 16 ans) ou son état de santé le requiert. Pour réclamer cette allocation, la personne qui offre de l'assistance doit remplir le formulaire à cet effet ou fournir une déclaration précisant la durée et la raison de l'accompagnement et joindre sa facture. Il faut inscrire le numéro de réclamation sur cette facture.

TRAITEMENTS PHYSIQUES OU PSYCHOLOGIQUES PRESCRITS

Les soins et traitements remboursables au Québec sont ceux prodigués par un optométriste, un dentiste ou un autre professionnel régi par le Code des professions, sur ordonnance d'un médecin, comme un acupuncteur, un chiropraticien, un ergothérapeute, un physiothérapeute ou un psychologue.

Certains soins ne sont pas remboursables par la Société, dont l'ostéopathie, la massothérapie et la naturopathie.

ACHAT DE MÉDICAMENTS

Il est possible de se faire rembourser des médicaments qui :

- » sont prescrits pour le traitement d'une blessure acceptée comme étant liée à l'accident; et
- » font partie de la liste des médicaments du régime public d'assurance médicaments du Québec (ne s'applique pas pour les médicaments obtenus à l'extérieur du Québec).

REMBOURSEMENT AUTOMATISÉ À LA PHARMACIE

La Société offre un service de remboursement automatisé directement à la pharmacie. Pour y avoir accès, il faut inscrire le numéro d'assurance maladie (NAM) de la personne accidentée à la section 1 du formulaire de demande d'indemnité. Pour plus de renseignements sur ce service, visitez le saaq.gouv.qc.ca.

Si le remboursement automatisé n'est pas souhaité, la personne accidentée doit acquitter les frais en pharmacie, puis transmettre les reçus à la Société pour en réclamer le remboursement. Il faut inscrire le numéro de réclamation sur chacun de ces reçus.

AUTRES FRAIS

D'autres frais peuvent être remboursés. Pour savoir si une dépense est couverte par le régime et, s'il y a lieu, en connaître les modalités de remboursement, communiquez avec la Société au 1 888 810-2525.

FRAIS LIÉS À UN ACCIDENT SURVENU À L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC

Lorsque l'accident a entraîné des frais médicaux à l'extérieur du Québec (frais d'hospitalisation ou de traitements physiques ou psychologiques prescrits) :

- » Si les frais ont été acquittés :
Envoyez toutes les pièces justificatives à la Société. Veuillez noter que les documents originaux sont exigés.
- » Si les frais n'ont pas été acquittés :
Communiquez avec la Régie de l'assurance maladie du Québec pour obtenir le formulaire *Demande de remboursement pour les services de santé reçus à l'extérieur du Québec*.

La Société peut rembourser seulement la partie des frais qui n'a pas été remboursée par la Régie et qui est remboursable en vertu de la Loi sur l'assurance automobile.

16 AUTORISATION DE COMMUNIQUER DES RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

En vertu de la Loi sur l'assurance automobile, la personne accidentée doit donner son autorisation à la Société pour qu'elle puisse communiquer des renseignements à son médecin traitant ou à tout autre professionnel de la santé.

17 INSCRIPTION AU DÉPÔT DIRECT

La Société peut déposer les indemnités directement dans un compte bancaire au nom de la personne accidentée (au Canada seulement).

IMPORTANT :

- » Si vous demandez le dépôt dans un compte conjoint, cochez « Non » à la question « Êtes-vous le seul titulaire de ce compte? ».
- » Si la personne accidentée est mineure, la Société a l'obligation de déposer les indemnités dans un compte à son nom. La responsabilité d'ouvrir un compte au nom de l'enfant revient alors au parent.
- » Si le dépôt direct ne peut pas être effectué, le paiement se fera par chèque. N'oubliez pas de fournir un spécimen de chèque portant la mention « ANNULÉ ».

Exemple :

VOTRE NOM 123, RUE PRINCIPALE OUEST VOTRE VILLE (PROVINCE) A2B 3C4		001
DATE		■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
PAYEZ À L'ORDRE DE _____		_____ \$
_____ /100 DOLLARS		
VOTRE INSTITUTION FINANCIÈRE 345, RUE PRINCIPALE OUEST VOTRE VILLE (PROVINCE) A2B 3C4		
POUR _____		
⑈ 00 ⑈	⑆ 1 2 3 4 5 ⑈ 6 7 8 ⑆	1 2 3 ⑈ 4 5 6 ⑈ 7 ⑈
N° de chèque Pas toujours présent sur le chèque (Ne pas inscrire)	N° de la succursale (5 chiffres)	N° de l'institution financière (3 chiffres)
		N° de compte (maximum de 12 chiffres)

**Société de l'assurance
automobile**

Québec 