

1 CHAMP D'APPLICATION

La présente directive explique les modalités de paiement des diverses indemnités prévues à la Loi sur l'assurance automobile du Québec.

2 CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE

Cette directive découle principalement de la Loi sur l'assurance automobile du Québec (RLRQ, c. A-25), ci-après la LAA, articles 71, 83.3, 83.20 à 83.22, 83.24, 83.25 et 83.27, de l'article 22 du projet de loi 24 (L.Q. 1999, c. 22) et de l'article 1 du Règlement sur le paiement en un versement unique d'une indemnité de remplacement du revenu (RLRQ, c. A-25, r. 13), ci-après le RPVUIRR.

Ces articles se lisent comme suit :

Article 71 LAA

La Société peut, à la demande d'une personne à charge qui a droit à une indemnité en vertu de la présente section, verser celle-ci, sur une période de temps qui ne peut excéder 20 ans, sous forme de versements périodiques représentatifs de la valeur de l'indemnité forfaitaire.

Article 83.3 LAA

Une personne qui acquitte, pour une victime, des frais visés à l'article 83.2 a droit d'en être remboursée de la façon prévue à cet article.

Article 83.20 LAA

L'indemnité de remplacement du revenu est versée sous forme de rente à tous les 14 jours. Elle n'est pas due avant le septième jour qui suit celui de l'accident, sauf dans le cas prévu au troisième alinéa de l'article 57.

L'indemnité accordée à une personne visée à l'article 80 est versée à tous les 14 jours.

L'indemnité accordée à une personne visée à l'article 28 ou à l'article 35 est versée à la fin de la session ou de l'année scolaire que l'étudiant rate en raison de l'accident.

L'indemnité, autre que l'indemnité de remplacement du revenu, accordée à une personne visée à l'article 33 ou à l'article 39 est versée à la fin de la session ou de l'année scolaire non complétée.

Article 83.21 LAA

Sur réception d'une demande d'indemnité, la Société peut verser l'indemnité avant même de rendre sa décision sur le droit à cette indemnité si elle est d'avis que la demande apparaît fondée à sa face même.

Malgré l'article 83.50, si par la suite, la Société rejette la demande ou l'accepte en partie seulement, la somme déjà versée n'est pas recouvrable à moins qu'elle n'ait été obtenue par suite d'une fraude.

Article 83.22 LAA

La Société peut payer une indemnité de remplacement du revenu en un versement unique, dont le montant est calculé selon les règles, les conditions et les modalités prescrites par règlement, dans les cas suivants :

1° lorsque le montant à être versé à tous les 14 jours est inférieur à 100 \$;

2° lorsque la personne qui a droit à cette indemnité ne résidait pas au Québec à la date de l'accident et n'y a pas résidé depuis;

3° lorsque la personne qui a droit à cette indemnité résidait au Québec à la date de l'accident ou y a résidé depuis cette date mais n'y réside plus depuis au moins trois ans au moment de la demande de capitalisation.

Une indemnité de remplacement du revenu ne peut être payée en un versement unique si la personne qui y a droit est visée par l'article 105.1 de la Loi sur le régime de rentes du Québec (chapitre R-9).

Article 83.24 LAA

Les frais visés aux articles 79, 83, 83.1, 83.2, 83.7 ainsi que le coût de l'expertise visée à l'article 83.31 peuvent être payés, à la demande de la victime, directement au fournisseur.

La Société peut désigner tout membre de son personnel pour agir à titre d'inspecteur chargé de contrôler, auprès des fournisseurs, l'exactitude des coûts et de la fourniture des biens livrés ou des services rendus à la victime en raison de l'accident.

Un inspecteur peut exiger du fournisseur la communication des renseignements ou documents pertinents à l'accomplissement de son mandat, notamment les livres, comptes, registres ou dossiers, et en tirer copie.

Toute personne qui a la garde, la possession ou le contrôle de ces livres, registres, comptes, dossiers et autres documents doit, sur demande, en donner communication à l'inspecteur et lui en faciliter l'examen.

Il est interdit d'entraver l'action d'un inspecteur, de le tromper par des réticences ou par des déclarations fausses ou mensongères, de refuser de lui fournir un renseignement ou un document qu'il a le droit d'exiger ou d'examiner.

Article 83.25 LAA

Une indemnité impayée à la date du décès de la personne qui y a droit est versée à sa succession.

Article 83.27 LAA

Lorsqu'une personne ayant droit à une indemnité est incapable, la Société doit verser cette indemnité à son tuteur ou à son curateur, selon le cas, ou, à défaut, à une personne que la Société désigne; celle-ci a les pouvoirs et les devoirs d'un tuteur ou d'un curateur, selon le cas.

La Société donne avis au curateur public de tout versement qu'elle fait conformément au premier alinéa.

Article 22, chapitre 22, projet de loi 24

L'article 83.22 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, des mots « équivalant à un capital représentatif de cette indemnité » par les mots « dont le montant est calculé selon les règles, les conditions et les modalités prescrites par règlement ».

Article 1 RPVUIRR

Le montant d'une indemnité de remplacement du revenu que la Société de l'assurance automobile du Québec peut payer en un versement unique est fixé selon les règles, les conditions et les modalités suivantes :

1° la condition médicale de la victime est stable : aucune amélioration ou détérioration prévisible à court ou long terme ne pouvant modifier sa capacité de travail;

2° le montant de l'indemnité de remplacement du revenu est stable : aucune réduction prévisible du montant de l'indemnité en raison du paiement d'une prestation d'invalidité fait en vertu d'un programme visé à l'article 83.68 de la Loi sur l'assurance automobile (chapitre A-25);

3° application des taux de mortalité de base utilisés par la Régie des rentes du Québec pour les fins de l'analyse actuarielle au 31 décembre 1994, qui ont été déterminés à partir des données sur la mortalité pour les années 1990 à 1992 fournies par l'Institut de la statistique du Québec;

4° ajustement des taux de mortalité selon les facteurs d'amélioration dynamique utilisés par la Régie des rentes du Québec pour les fins de l'analyse actuarielle au 31 décembre 1994, à l'aide de la formule suivante :

$$q_x(s, x, y) = q_x(s, x, d) \times fac_x(s, x)^{(y-d)}$$

s : sexe, x : âge, y : année de projection, d : 1991

fac_x(s, x) = facteur d'amélioration dynamique par cellule (sexe, âge)

5° afin de refléter l'expérience spécifique de la mortalité des victimes recevant de la Société une indemnité de remplacement du revenu, application des facteurs de correction suivants, qui varient selon le niveau de déficit anatomo-physiologique (DAP), à la force de mortalité obtenue à partir des taux de mortalité calculés précédemment, à l'aide de la formule suivante :

$${}^{dap}q_x(s, x) = 1 - \exp(a \times \ln(1 - q_x(s, x)))$$

s : sexe, x : âge

a : facteur de correction

en fonction du DAP :

DAP de 0,00 % à 35 % : 1,046

DAP de 35,01 % à 75 % : 1,393

DAP de plus de 75 % : 2,113

DAP indéterminé : 1,272

6° application d'un taux d'intérêt net pour les 15 premières années suivant la date de calcul correspondant au taux réel d'intérêt de fin de mois des obligations à rendement réel du gouvernement du Canada le plus récent disponible au moment du calcul, tel que publié par la Banque du Canada (numéro de référence V122553), lequel taux est ajusté comme suit :

a) ajout de 0,25 %;

b) conversion du taux nominal qui en résulte, lequel repose sur un intérêt composé semi-annuel, au taux annuel équivalent en vigueur.

7° à compter de la seizième année, application d'un taux d'intérêt de 3,25 %.

3 PRINCIPES DIRECTEURS

L'analyse de la réclamation et de l'admissibilité à la couverture d'assurance s'effectue de façon rigoureuse afin de maintenir la cohérence et l'équité dans l'application de la directive. La personne accidentée est informée par la Société du contenu de la couverture d'assurance et des conditions liées à son application.

4 OBJECTIF

Préciser les modalités de paiement des diverses indemnités prévues à la Loi.

5 DESCRIPTION

5.1 MODES DE VERSEMENT

5.1.1 Indemnité payable sous forme de rente

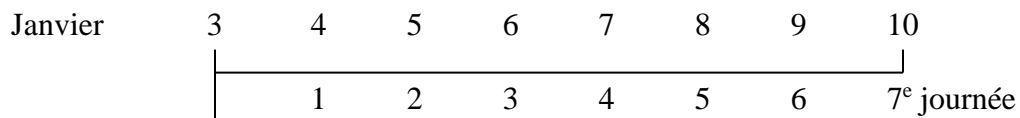
L'indemnité de remplacement du revenu (IRR) est versée sous forme de rente tous les 14 jours.

5.1.1.1 Délai de carence

Un délai de carence est prévu dans le cas d'une IRR, la rente n'étant payable qu'à compter du septième jour calendaire qui suit celui de l'accident (peu importe quand commence l'incapacité). Cette règle ne s'applique pas dans le cas de rechutes survenues plus de deux ans après la fin de la dernière période d'incapacité donnant droit à l'IRR ou, à défaut d'un tel droit, après la date de l'accident.

Dans le calcul du délai, on n'inclut pas la journée de l'accident.

Ex. : Un accident survient le 3 janvier 2010. L'IRR est payable à compter du 10 janvier 2010.



Date de l'accident

5.1.2 Indemnité payable sous forme de paiement unique (capitalisation)

Demandes de capitalisation introduites le ou après le 1^{er} janvier 1994

Selon l'article 83.22 de la LAA, trois cas permettent de donner ouverture à la capitalisation de l'IRR.

a) Rente inférieure à 100 \$

Tout d'abord, comme c'était déjà le cas avant le 1^{er} janvier 1994, il s'agit de la situation où le montant de l'indemnité à verser tous les 14 jours est inférieur à 100 \$. Ce montant est revalorisé tous les 1^{er} janvier. Pour plus de précision, voir la directive « Revalorisation des indemnités ».

b) Personne ne résidant pas au Québec lors de l'accident ni depuis cette date

La personne visée par cette situation est celle qui a subi un accident au Québec, mais qui, à cette époque, était un résident d'une autre province ou d'un autre pays.

Il faut, en outre, que la personne ne soit pas devenue résidente du Québec depuis la date de son accident car, si tel est le cas, la présente disposition ne saurait s'appliquer.

c) Personne résidant au Québec à la date de l'accident ou y ayant résidé depuis cette date, mais ayant cessé d'y résider depuis au moins trois ans au moment de la demande de capitalisation

Sont ainsi visées :

- la personne qui, à la date de l'accident, est un résident du Québec et qui, au moment de la demande de capitalisation, a perdu son statut de résident depuis au moins trois ans;
- la personne qui est devenue un résident du Québec depuis la date de l'accident (elle ne résidait pas au Québec à la date de l'accident), à condition qu'au moment de la demande de capitalisation elle ait quitté le Québec depuis au moins trois ans.

Ex. : Une personne qui réside en Ontario à la date de l'accident vient s'installer au Québec après l'accident. Deux ans plus tard, elle quitte le Québec. Pour présenter sa demande de capitalisation, la personne devra attendre que trois années se soient écoulées depuis son départ du Québec.

Demandes de capitalisation après le 1^{er} janvier 1996 lorsqu'une personne est admissible à une rente d'invalidité en raison d'un accident d'automobile

Selon cette disposition, aucune capitalisation de l'IRR ne peut être effectuée lorsque la personne est également admissible à une rente d'invalidité visée par l'article 105.1 de la Loi sur le régime de rentes du Québec. Pour plus de précisions à ce sujet, voir la directive « Recours en vertu d'un autre régime ».

Demandes de capitalisation avant le 1^{er} janvier 2000

Les tables des facteurs présentées en annexe s'appliquent aux demandes de capitalisation introduites **avant le 1^{er} janvier 2000** dans les cas de rentes inférieures à 100 \$ (montant revalorisé – voir la directive « Revalorisation des indemnités »), sauf à celles concernant une personne âgée de 60 ans ou plus. Tous les autres cas (non-résidents) doivent faire l'objet d'un calcul actuariel individuel.

Demandes de capitalisation le ou après le 1^{er} janvier 2000

La disposition qui permet de payer à une personne une IRR en un versement unique a été modifiée par l'article 22 du projet de loi 24 (L.Q. 1999, c. 22). Cette modification vient établir que les règles, les conditions et les modalités de calcul permettant de déterminer la valeur du versement unique remplaçant l'IRR sont prescrites par règlement.

À noter que toutes les demandes de capitalisation de rente (cas de rente de moins de 100 \$ ou cas de non-résidents) introduites le ou après le 1^{er} janvier 2000 doivent faire l'objet d'un calcul actuariel individuel.

Cette modification n'affecte en rien les trois situations qui permettent de donner ouverture à la capitalisation de l'IRR.

5.1.2.1 Critères de capitalisation

Chaque demande de paiement unique doit être soumise à la Société pour décision.

La Société peut calculer le montant unique d'IRR lorsque tous les critères suivants sont satisfaits :

- a) la condition médicale de la personne est stable : aucune amélioration ou détérioration prévisible à court ou à long terme ne peut modifier sa capacité de travail;
- b) le montant de l'IRR est stable (la rente d'invalidité n'est pas annulée ou ne peut plus être annulée) : il n'y a aucune réduction prévisible du montant de l'indemnité en raison du paiement d'une prestation d'invalidité payable en vertu d'un programme de sécurité du revenu relevant d'une autre Administration équivalant à celui établi par la Loi sur le régime de rentes du Québec;

- c) la personne a été déclarée non admissible à une rente d'invalidité de la Régie des rentes du Québec (Retraite Québec depuis le 1^{er} janvier 2016), du Régime de pensions du Canada ou d'un programme de sécurité du revenu relevant d'une autre Administration équivalant à celui établi par la Loi sur le régime de rentes du Québec;
- d) l'IRR ne fait pas l'objet d'une intégration avec une rente d'invalidité versée par la Régie des rentes du Québec (Retraite Québec depuis le 1^{er} janvier 2016) en raison de l'accident;
- e) le processus de réadaptation, au sens de la réinsertion professionnelle de la personne, est terminé;
- f) l'évaluation de la capacité résiduelle de la personne a été effectuée en vertu de l'article 46 ou 47 de la LAA et une année complète s'est écoulée depuis le moment de l'application de cette disposition;
- g) l'IRR ne fait pas l'objet d'une saisie ou d'une déduction pour dette alimentaire ou pour une saisie pour l'aide aux personnes et aux familles;
- h) les délais de révision ou de recours sont expirés et la personne n'a pas présenté de demande de révision ou de recours devant le Tribunal administratif du Québec.

Le calcul actuariel est donc possible uniquement en présence d'une condition médicale dont il est prévisible qu'elle évoluera peu à court ou long terme en ce qui a trait à la capacité de travail. Par exemple, l'article 83.22 de la LAA donne ouverture au versement unique de l'IRR d'une personne ne résidant pas au Québec lors de l'accident. Si la capitalisation de l'IRR de ce non-résident est demandée quelques mois après son accident alors qu'il n'a aucune capacité de travail et qu'il reçoit une pleine rente, la Société pourra suspendre le calcul du montant de la capitalisation jusqu'au moment où il sera prévisible que sa condition médicale ne modifiera plus sa capacité de travail.

Le montant de la rente devant être utilisé pour le calcul actuariel est celui qui doit être versé à la personne le jour où la capitalisation est applicable. Il s'agit de la première journée du mois qui suit la période de réflexion, d'une durée de deux mois, attribuée au moment de l'offre. Ce montant peut être revalorisé, s'il y a lieu. Même si le débiteur accepte l'offre avant la fin de la période de réflexion, le paiement de la capitalisation ne peut être devancé.

Ex. : Une offre de capitalisation est présentée à la personne accidentée le 7 février 2010. La période de réflexion de deux mois se termine le 7 avril 2010. La capitalisation est en vigueur le 1^{er} mai 2010 (même si l'offre est acceptée avant cette date). Par ailleurs, le calcul actuariel utilisera la rente payable le 1^{er} mai 2010 pour établir le montant de capitalisation.

Particularité – Rechute

Consécutivement à une rechute jugée en lien avec l'accident, une personne conserve le droit de requérir le versement d'une IRR et d'en bénéficier malgré la capitalisation de sa rente résiduelle, et ce, peu importe la date d'obtention de celle-ci.

Si la rechute survient plus de deux ans après la fin de la dernière période d'incapacité donnant droit à une IRR, la personne est indemnisée comme s'il s'agissait d'un nouvel accident.

5.1.3 Indemnité payable sous forme de versements périodiques (INDEMNITÉ POUR FRAIS DE GARDE)

L'indemnité pour frais de garde est versée sous forme de versements périodiques tous les 14 jours. Pour plus de précisions sur l'indemnité pour frais de garde, voir la directive « Frais de garde – Indemnité ».

5.1.4 Indemnité payable sous forme d'un montant minimum, maximum ou forfaitaire

5.1.4.1 Indemnité forfaitaire pour étudiant

L'indemnité forfaitaire versée à une personne fréquentant un établissement d'enseignement est versée selon l'âge de la personne et l'ordre d'enseignement, à la fin de l'année scolaire ou de la session d'études non terminée ou ratée en raison de l'accident.

Pour plus de précisions sur l'indemnité payable aux étudiants, voir les directives « Personnes accidentées âgées de 16 ans ou plus et fréquentant à temps plein un établissement d'enseignement » et « Personnes âgées de moins de 16 ans ».

5.1.4.2 Indemnité pour préjudice non pécuniaire (accident antérieur au 1^{er} janvier 2000)

Il s'agit d'une indemnité **forfaitaire** payable à la personne en raison d'une atteinte ou d'une séquelle permanente en lien avec une blessure subie par cette dernière dans un accident d'automobile, et ce, après que la Société se sera prononcée sur celle-ci.

5.1.4.3 Indemnité pour préjudice non pécuniaire (accident survenu le ou après le 1^{er} janvier 2000)

Il s'agit d'une indemnité **forfaitaire** payable à une personne en raison de l'ensemble des désagréments subis, y compris la perte de jouissance de la vie, les douleurs, les souffrances psychiques et les autres inconvénients subis en lien avec les blessures ou les séquelles d'ordre fonctionnel ou esthétique découlant de l'accident, et ce, dès que la Société se prononce sur celles-ci.

5.1.4.4 Indemnité forfaitaire de décès

Il s'agit d'une indemnité forfaitaire de décès payable, selon le cas :

- au conjoint d'une personne accidentée décédée;
- à la personne à charge autre que le conjoint;

- à la mère et au père de la personne accidentée ou à la personne qui en tient lieu;
- à la succession d'une personne accidentée.

Il convient de noter qu'une indemnité forfaitaire de décès peut, à la demande d'une personne à charge, être plutôt versée sous forme de versements périodiques. Les paiements mensuels peuvent s'échelonner sur une période de 5, 10, 15 ou 20 ans, selon l'option choisie.

Pour obtenir plus d'information sur l'indemnité de décès et sur le taux de rendement, voir la directive « Indemnité de décès ».

5.1.5 Indemnité payable sous forme de remboursement

Le remboursement des frais d'aide personnelle à domicile, des frais de garde et des frais généraux s'effectue sur présentation de pièces justificatives jusqu'à concurrence des montants maximums fixés par la LAA et les règlements. Pour plus de précisions concernant le remboursement des frais, voir les directives sur le remboursement des frais.

5.1.6 Remboursement des frais sous forme de versement unique ou de versements périodiques

Principe applicable aux demandes de capitalisation présentées avant le 1^{er} janvier 1994

Cette disposition prévoit que la Société peut procéder au remboursement des frais en un versement unique ou en un ou plusieurs versements représentatifs de leur valeur (capitalisation).

5.1.6.1 *Champ d'application*

Cette disposition s'applique à la personne ayant subi un dommage corporel :

- avant le 1^{er} janvier 1990
ou
- le ou après le 1^{er} janvier 1990.

5.1.6.2 *Objet de la capitalisation*

La Société peut procéder à la capitalisation en fonction des critères d'application suivants :

- lorsque l'évaluation de la capacité résiduelle de la personne a été effectuée et fait l'objet d'une capitalisation
ou
si, en raison de son état, la personne doit engager des frais sur une base permanente lorsque la récurrence de ces frais a par ailleurs été établie.
- lorsque la Société l'offre **et** que la personne l'accepte;

- lorsque l'état de santé de la personne est stable **et** qu'il n'existe aucun indice obligeant la Société à mener une enquête sur la question;
- lorsque les délais de révision ou d'appel sont expirés **et** que la personne n'a pas présenté de demande de révision ou d'appel devant le Tribunal administratif du Québec.

5.1.6.3 *Frais visés*

Seuls les frais visés au point 5.1.5 peuvent faire l'objet d'une capitalisation. Toutefois, l'indemnité pour frais de garde n'est pas visée, car il ne s'agit pas d'un remboursement de frais.

5.1.6.4 *Effets de la capitalisation*

Toute réclamation à l'égard de frais capitalisés est irrecevable si elle a trait à des frais engagés au cours de la période visée, à moins, toutefois, d'un changement de situation, d'une rechute ou d'un nouvel accident.

Toute réclamation à l'égard de frais autres que ceux qui ont fait l'objet d'une capitalisation est cependant recevable. À titre d'exemple, le paiement de matériel urologique sur une période de cinq ans n'empêche pas de formuler une réclamation pour d'autres fournitures médicales.

Toute demande de révision ou d'appel ne suspend pas le paiement des frais capitalisés. La décision est exécutoire dès le moment où elle est rendue.

5.1.7 Paiements préliminaires

5.1.7.1 *Conditions requises*

Les paiements préliminaires viennent compenser le problème de perte économique que subit une personne à la suite d'un accident d'automobile, et ce, en procédant le plus rapidement possible au versement d'une indemnité à laquelle le demandeur a droit.

Dans cette optique, lorsque la Société ne peut rendre sa décision immédiatement quant au droit à l'indemnité ou désire obtenir des documents additionnels avant de la rendre, elle peut effectuer des paiements préliminaires, tout en assumant une bonne gestion du risque, lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- il s'agit d'une demande d'indemnité dûment présentée à la Société et qui a fait l'objet d'un traitement;
- selon le dossier, le fait accidentel de même que la relation entre la blessure et l'accident paraissent fondés et le demandeur semble avoir droit à une IRR, à une indemnité de décès payable au conjoint ou à une personne à charge, à une indemnité pour les frais de garde ou au remboursement de certains frais lorsqu'il doit se présenter à une évaluation médicale à la demande de la Société;

- s'il y a lieu, il est établi que le décès de la personne accidentée résulte de l'accident.

5.1.7.2 Cas où aucun paiement préliminaire ne peut être fait

- a) Lorsque le demandeur bénéficie déjà d'une IRR en vertu d'une loi administrée par la CNESST ou d'une indemnité pour incapacité totale en vertu de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, de la Loi visant à favoriser le civisme ou de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels, et qu'il réclame une IRR en vertu de la Loi sur l'assurance automobile à la suite d'un nouvel événement ou d'une rechute.
- b) Lorsque la Société conserve des doutes sérieux à l'égard de la décision qui sera éventuellement rendue quant au fait accidentel, de la relation entre la blessure et l'accident ou du droit à une indemnité pour le demandeur.
- c) Lorsque le demandeur a une dette à rembourser à la Société (cas de recouvrement), à moins que le fait d'effectuer des paiements préliminaires ne compromette pas la récupération de la dette.
- d) Lorsque le demandeur a droit à une indemnité forfaitaire pour étudiant.
- e) Lorsque, selon le dossier, la demande d'indemnité démontre que la Société ne procédera qu'au remboursement de certains frais.
- f) Lorsque le demandeur a déjà reçu une avance de frais pour laquelle il n'a pas produit les pièces justificatives à l'appui des frais engagés.

5.1.7.3 Cas où un paiement préliminaire peut être fait

Dans le cas d'une demande d'IRR

- a) Il peut être établi que la personne exerçait habituellement un emploi à temps plein lors de l'accident, qu'elle est incapable d'exercer cet emploi en raison de l'accident et que cette incapacité durera plus de sept jours (délai de carence) après l'accident.

Ces critères ne s'appliquent toutefois que lors de la première année de l'accident lorsque la personne est âgée de 64 ans ou plus à la date de l'accident (art. 40).

- b) Durant les 180 jours qui suivent l'accident, il peut être établi que la personne exerçait habituellement au moins un emploi temporaire ou à temps partiel (lorsqu'elle en exerçait plus d'un lors de l'accident), qu'elle est incapable d'exercer cet emploi en raison de l'accident et que cette incapacité durera plus de sept jours (délai de carence) après l'accident.

Ces mêmes critères ne s'appliquent toutefois que lors de la première année de l'accident lorsque la personne est âgée de 64 ans ou plus à la date de l'accident (art. 40).

- c) Il peut être établi, à compter du 181^e jour qui suit l'accident, que la personne est incapable d'exercer, en raison de l'accident, un emploi à temps plein ou, à défaut, un emploi à temps partiel que la Société lui a déterminé, le nombre d'heures de travail étant établi dans ce dernier cas.

Ces mêmes critères ne s'appliquent toutefois que lors de la première année de l'accident lorsque la victime est âgée de 65 ans ou plus à la date de l'accident et qu'elle occupait un emploi à temps partiel ou temporaire au moment de l'accident.

- d) Pour la personne exerçant plus d'un emploi lors de l'accident, il peut être établi qu'elle est incapable d'exercer, en raison de l'accident, au moins un emploi qu'elle détenait ou qu'elle aurait exercé, n'eût été l'accident, et que cette incapacité durera plus de sept jours (délai de carence) après l'accident.
- e) Pour la personne qui, lors de l'accident, était âgée de 65 ans ou plus et exerçait plus d'un emploi, il peut être établi durant les 180 jours qui suivent l'accident qu'elle est incapable d'exercer, en raison de l'accident, au moins un emploi qu'elle aurait exercé, n'eût été l'accident, et que cette incapacité durera plus de sept jours (délai de carence) après l'accident.
- f) Il peut être établi, dans le cas où le demandeur est incarcéré dans un pénitencier ou emprisonné dans un établissement de détention ou un centre d'accueil, que la situation de sa famille l'exige.

Dans le cas d'une demande d'indemnité de décès

- g) Il a été établi qu'il y a un conjoint.
- h) Il a été établi que la personne décédée avait au moins une personne à charge autre que son conjoint.

Dans le cas d'une demande d'indemnité pour préjudice non pécuniaire lorsque l'accident est antérieur au 1^{er} janvier 2000

- i) Il a été établi que la personne va demeurer avec une ou des atteintes permanentes en lien avec les blessures (physiques ou psychiques) subies lors de l'accident et :
- 1^o qu'il y a une ou plusieurs blessures dont les atteintes permanentes ne sont pas toutes évaluées formellement, mais pourront l'être à l'intérieur d'un délai de six mois ou moins;
 - 2^o qu'il y a une ou plusieurs blessures avec certaines atteintes permanentes déjà évaluées formellement, alors que d'autres ne peuvent l'être que dans un délai de six mois ou plus et que l'évaluation de celles-ci peut avoir une incidence sur les atteintes déjà évaluées (calcul des résidus successifs).

Dans le cas d'une demande d'indemnité pour préjudice non pécuniaire lorsque l'accident est survenu le ou après le 1^{er} janvier 2000

- j) Les blessures reliées à l'accident sont clairement reconnues, ou il est évident que la personne va demeurer avec des séquelles d'ordre fonctionnel ou esthétique découlant de l'accident, et ce, dans l'attente de l'évaluation finale du préjudice non pécuniaire, qu'il soit subi de façon temporaire ou permanente.

Dans le cas d'une demande d'indemnité pour frais de garde

- k) Durant les 180 premiers jours qui suivent l'accident, il est établi que :
- la personne exerçait un emploi à temps partiel ou était sans emploi;
 - à la date de l'accident, elle prenait soin sans rémunération d'au moins un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit;
 - la personne est incapable d'assumer ses tâches en raison de l'accident.

Dans le cas d'une demande pour avance de frais de séjour et de déplacement

- la personne doit se présenter à une évaluation à la demande de la Société;
- la distance justifie une avance de fonds pour couvrir les frais de déplacement et de séjour;
- les frais réellement engagés pour le déplacement couvriront entièrement les sommes avancées.

5.1.7.4 Modalités des paiements préliminaires

Lorsqu'une demande d'indemnité doit être déposée, le versement d'une indemnité constituant un paiement préliminaire est limité à une **période couvrant le délai d'attente requis** pour recevoir **les documents exigés** dans les deux cas suivants :

- dans le cas de l'attente du retour d'une demande d'indemnité dûment signée;
- ou**
- lorsque cette demande est signée par un représentant autorisé de la personne accidentée, en attente de la réception des documents exigés prouvant le titre de celui-ci.

Les paiements préliminaires sont payables au **demandeur** ou au **représentant autorisé de ce dernier**, selon le cas.

Dans le cas d'une demande d'IRR, le montant des paiements préliminaires doit être assez prudent **pour ne pas excéder** le montant de la rente régulière qui sera payable, compte tenu, le cas échéant, des montants qui pourraient être versés par la Régie des rentes du Québec (Retraite Québec depuis le 1^{er} janvier 2016) advenant que les paiements préliminaires se prolongent après le délai de trois mois (délai de carence de la Régie des rentes du Québec (Retraite Québec depuis le 1^{er} janvier 2016)) suivant le moment donnant droit à une rente payable par la Régie des rentes du Québec (Retraite Québec depuis le 1^{er} janvier 2016) ou des montants qui pourraient être payables par le Régime de pensions du Canada ou par un programme de sécurité du revenu relevant d'une autre Administration équivalant à celui établi par la Loi sur le régime de rentes du Québec.

Dans le cas d'une demande d'indemnité de décès, le montant **maximum** des paiements préliminaires à verser est de 5 000 \$ par personne y ayant droit, et ce, tant pour le conjoint que pour une personne à charge d'une personne accidentée décédée.

Dans le cas d'une demande d'indemnité pour frais de garde, le montant des paiements préliminaires à verser est calculé **sur la base du montant minimal** qu'une personne peut recevoir lorsqu'elle prend soin d'une autre personne.

Dans le cas d'une demande d'avance pour frais de séjour et de déplacement, le montant de l'avance doit être suffisamment prudent pour ne pas excéder le montant que la personne devra normalement payer. Une estimation des frais fournie par la personne accidentée pourra être demandée pour déterminer la somme à verser.

5.1.8 Indemnités et devises étrangères

5.1.8.1 *Frais engagés à l'extérieur du Canada*

La Société rembourse **entièrement** les frais engagés à l'étranger selon les mêmes règles que s'ils avaient été engagés au Québec.

Comme elle rembourse en **dollars canadiens**, elle convertit le montant en utilisant le **taux de change** en vigueur au moment où elle effectue le remboursement. Ce **taux de change** est celui qu'utilise quotidiennement la Banque du Canada pour vendre ses devises étrangères.

Une fois la conversion effectuée, le remboursement ne peut être supérieur aux **maximums prescrits**.

Pour plus d'information sur le sujet, il y a lieu de se référer aux directives traitant du remboursement de frais.

5.1.8.2 Rente payable à un non-résident (IRR)

Lorsqu'une personne ne résidant pas au Québec a droit à une IRR, la Société tient compte du taux de change en vigueur **au jour de l'accident** pour convertir le revenu brut à sa valeur en dollars canadiens.

Lorsque la Société, à compter de la 181^e journée qui suit l'accident, détermine à une personne un emploi qu'elle a déjà occupé, elle convertit alors en dollars canadiens le revenu brut que cette dernière retirait de cet emploi au moment où elle l'occupait. S'il y a lieu, la Société revalorise ensuite le montant ainsi converti à partir du moment où la personne n'exerçait plus cet emploi. Pour plus de précisions, voir la directive « Revenu brut déterminé par la Société à la cent quatre-vingt-unième journée ».

C'est à partir du montant obtenu par la conversion, jusqu'à concurrence du **maximum admissible**, que se calcule l'indemnité.

5.1.8.3 Indemnité de décès payable à un non-résident

Lorsqu'une personne a droit à une indemnité de décès basée sur le revenu brut que recevait la personne accidentée **à la date de son décès**, la Société doit tenir compte, au moment du calcul, du taux de change en vigueur au **jour du décès** de la personne pour convertir le revenu brut à sa valeur en dollars canadiens, suivant les modalités prévues au point 5.1.8.1.

Lorsque la personne accidentée décède à compter de la **181^e journée qui suit l'accident** et que la Société détermine à cette personne un emploi qu'elle a déjà occupé, elle convertit alors en dollars canadiens le revenu brut que cette dernière retirait de cet emploi au moment où elle l'occupait. S'il y a lieu, la Société revalorise ensuite le montant ainsi converti au moment où la personne n'exerçait plus cet emploi. Pour plus de précision, voir la directive « Revenu brut déterminé par la Société à la cent quatre-vingt-unième journée ».

C'est à partir du montant obtenu par la conversion, jusqu'à concurrence du **maximum admissible**, que se calcule l'indemnité. Une indemnité de décès est payable par chèque en dollars canadiens.

Cette règle ne s'applique pas dans le cas où la personne accidentée recevait déjà une rente avant son décès et où la conversion était déjà faite.

5.2 MODES DE PAIEMENT

5.2.1 Indemnités de remplacement du revenu et autres indemnités particulières

5.2.1.1 Paiement par chèque

Généralement, les chèques sont faits à l'ordre de la personne accidentée. Cependant, dans les cas où une autre personne les reçoit en son nom à titre de représentant autorisé, les chèques doivent toujours indiquer le nom du destinataire (représentant autorisé) ainsi que le nom de la personne accidentée.

Ex. : « Payable à l'ordre de (nom du représentant autorisé) pour (nom de la personne accidentée) ».

À noter que, lorsque la personne accidentée est représentée par un avocat, les paiements peuvent être envoyés directement à cet avocat. Toutefois, les chèques sont faits à l'ordre de la personne accidentée.

5.2.1.2 Virement automatique dans un compte bancaire

La personne accidentée ou son représentant autorisé peut choisir de recevoir les indemnités par virement automatique dans un compte bancaire plutôt que par chèque. Elle peut s'inscrire au virement automatique :

- en transmettant à la Société le formulaire d'inscription au virement automatique dûment rempli et un spécimen de chèque;
- en le mentionnant sur la demande d'indemnité et en fournissant un spécimen de chèque; ou
- en transmettant un simple spécimen de chèque.

(Note : les deux premières méthodes sont à privilégier.)

La Société n'accepte aucune demande téléphonique d'établir des versements par virement automatique.

Les virements automatiques peuvent être effectués dans un compte détenu uniquement par la personne accidentée ou dans un compte conjoint. Lorsqu'une personne accidentée désire que les versements soient effectués dans un compte conjoint, elle doit, en plus de remplir les conditions ci-dessus, fournir une autorisation expresse de déposer les indemnités dans ce compte. Est acceptée l'autorisation expresse qui figure :

- sur le formulaire d'inscription au virement automatique;
 - sur la demande d'indemnité;
 - au dos d'un spécimen de chèque et qui est accompagnée d'une signature;
- ou
- sur un document écrit et signé qui est joint à un spécimen de chèque.

En l'absence de l'une ou l'autre de ces autorisations expresses, le versement des indemnités doit être fait par chèque.

NOTE : Dans les cas de **double tutelle**, seule la demande d'inscription à l'aide du formulaire est permise puisque la signature des deux parents doit être obtenue.

Aucun virement automatique ne doit être autorisé dans les cas suivants :

- a) **personne accidentée mineure** prise en charge par un centre de services sociaux jusqu'à la nomination d'un tuteur;
- b) **personne accidentée majeure incapable de fait** jusqu'à la mise en place d'une mesure de protection (tuteur, curateur, etc.);
- c) **fournisseurs**;
- d) **avocat représentant** une personne accidentée.

5.2.1.3 Lorsque la personne accidentée est incapable en droit

Mineur non émancipé

Le paiement doit être fait au représentant autorisé du mineur non émancipé.

a) Règle applicable au tuteur d'office désigné avant le 1^{er} janvier 1994

Lorsqu'il s'agit d'un tuteur d'office qui a été nommé avant le 1^{er} janvier 1994, le chèque ou, le cas échéant, le relevé de virement automatique est fait à l'ordre de la mère ou du père de la personne accidentée ou de la personne qui en tient lieu, et il doit alors être libellé comme suit : « Payable à l'ordre de (nom du tuteur d'office) pour (nom de la personne accidentée) ».

Toutefois, si le mineur est pourvu d'un tuteur, le chèque ou, le cas échéant, le relevé de virement automatique est alors fait à l'ordre de ce dernier, et il doit être libellé comme suit : « Payable à l'ordre de (nom du tuteur) ès qualités de tuteur pour (nom de la personne accidentée) ».

b) Règle applicable au tuteur désigné à compter du 1^{er} janvier 1994

La tutelle peut être légale (c'est-à-dire exercée par le père ou la mère ou conjointement par les deux parents, conformément au Code civil du Québec) ou conférée par jugement ou par testament.

Dans de tels cas, le chèque ou, le cas échéant, le relevé de virement automatique est fait à l'ordre du tuteur et il doit être libellé comme suit : « Payable à l'ordre de (nom du tuteur) ès qualités de tuteur pour (nom de la personne accidentée) ».

En cas de décès du tuteur légal (mère ou père) ou d'office, c'est le parent survivant qui agit comme tuteur et qui doit aviser la Société de cet état de fait afin que les changements nécessaires puissent être effectués. Par ailleurs, au décès du tuteur nommé par jugement ou par testament, un nouveau tuteur doit être désigné. Il en va de même lorsque le tuteur cesse d'exercer sa charge pour tout autre motif (démission, maladie, etc.).

Dans ces situations, les chèques ou, le cas échéant, les virements automatiques sont retenus jusqu'à ce que le nouveau tuteur soit connu. Après la nomination d'un remplaçant, les chèques ou, le cas échéant, les virements automatiques, y compris les arrérages, s'il y a lieu, sont faits à l'ordre de celui-ci.

Les chèques couvrant l'IRR d'un mineur pris en charge par un centre de services sociaux (CSS) sont adressés à ce centre jusqu'à la nomination d'un tuteur. De plus, ils doivent être payables au nom de la personne accidentée et être libellés « POUR DÉPÔT SEULEMENT ». **Aucun virement automatique ne doit être autorisé jusqu'à la nomination d'un tuteur.**

Exceptions

Les chèques couvrant l'IRR peuvent être faits directement à une personne accidentée mineure si elle est âgée de 16 ans ou plus, dans la mesure où elle occupe un emploi à temps plein, à temps partiel ou temporaire et que, dans un tel cas, les revenus tirés de cet emploi lui sont directement versés. Cette personne peut choisir de recevoir son indemnité sous forme de virement automatique dans son compte bancaire.

c) Tutelle supplétive

Depuis le 16 juin 2017, le père ou la mère d'un enfant mineur peut désigner une personne à qui déléguer ou avec qui partager les charges de tuteur légal et de titulaire de l'autorité parentale lorsqu'il est impossible pour eux ou pour l'un d'eux de les exercer pleinement. Seuls le conjoint du parent ou certains membres de la famille de l'enfant mineur (ex. grands-parents, oncle, tante, frère ou sœur) peuvent être désignés tuteur supplétif. Le tribunal autorise la désignation du tuteur supplétif.

En cas de tutelle supplétive, il faut vérifier la portée de la tutelle supplétive avant de faire le chèque ou, le cas échéant, le relevé de virement automatique à l'ordre du tuteur supplétif.

Majeur inapte

Lorsque la personne majeure est inapte à gérer ses biens, le paiement des indemnités (chèques et relevés de virement automatique) est libellé de l'une des façons suivantes :

SITUATION	LIBELLÉ DES CHÈQUES
Tuteur légal ou tuteur datif	« (nom du tuteur) ès qualités de tuteur pour (nom de la personne accidentée) »
Curateur	« (nom du curateur) ès qualités de curateur pour (nom de la personne accidentée) »
Conseiller au majeur	À la personne accidentée, en son nom propre
Représentant désigné par la Société	« (nom du représentant) ès qualités de représentant pour (nom de la personne accidentée) »
Mandataire du mandat de protection ¹ (mandat homologué)	« (nom du mandataire) pour (nom de la personne accidentée) »
Procurator « ordinaire »	À la personne accidentée
Administrateur provisoire	« (nom de l'administrateur provisoire) ès qualités d'administrateur provisoire pour (nom de la personne accidentée) »
Autre représentant	À la personne accidentée

Particularités

Les indemnités payables à titre de remboursement des frais peuvent être versées, à la demande de la personne accidentée, directement au fournisseur. Pour plus de précisions à cet égard, il convient de se référer au point 5.3 de la présente directive.

Sur présentation de pièces justificatives, la Société peut également rembourser un tiers ayant acquitté, pour une personne accidentée, des frais généraux consécutifs à l'accident.

5.2.2 Indemnités de décès

Pour connaître les modalités d'attribution des indemnités de décès et le montant de ces indemnités, voir la directive « Indemnité de décès ».

¹ Le mandat en prévision de l'inaptitude a été renommé « mandat de protection » depuis l'entrée en vigueur du nouvel article 2166 du Code civil du Québec le 1^{er} janvier 2016.

5.2.2.1 La personne accidentée laisse un conjoint survivant

Les chèques ou, le cas échéant, les virements automatiques sont faits à l'ordre du conjoint.

En cas d'incapacité juridique du conjoint, les chèques ou, le cas échéant, les relevés de virement automatique sont faits à l'ordre du représentant légal.

5.2.2.2 La personne accidentée laisse une ou plusieurs personnes à charge autres que son conjoint

Les chèques ou, le cas échéant, les virements automatiques sont faits à l'ordre de la personne à charge pour sa part respective. Il y aura autant de chèques que de personnes à charge. Advenant l'incapacité juridique de cette personne, les chèques ou, le cas échéant, les relevés de virement automatique sont faits selon les modalités prévues au point 5.2.1.3.

5.2.2.3 La personne accidentée ne laisse ni conjoint ni personne à charge

- 1^o Pour les décès survenus le ou après le 1^{er} janvier 1994, un chèque ou, le cas échéant, un virement automatique est fait à l'ordre de la succession de la personne majeure.
- 2^o Un chèque ou, le cas échéant, un virement automatique représentant 50 % de l'indemnité de décès est fait à l'ordre de chacun des parents de la personne accidentée : sa mère, son père ou la personne qui lui tient lieu de mère ou de père au moment de son décès, selon le cas. Pour les décès survenus avant le 1^{er} janvier 1994, cette règle s'applique à l'ensemble des personnes accidentées. Depuis le 1^{er} janvier 1994, l'indemnité n'est versée aux père et mère que si la personne accidentée est mineure.
- 3^o La part du parent décédé, déchu de son autorité parentale ou qui a abandonné la personne accidentée accroît celle de l'autre parent. Un chèque ou, le cas échéant, un virement automatique représentant 100 % de l'indemnité de décès est alors fait à l'ordre de l'autre dans la mesure où une autre personne ne tenait pas lieu de ce parent.

Toutefois, s'il est impossible de retracer l'un des parents de la personne accidentée, le montant qui lui revient reste en suspens à moins qu'une autre personne agisse en lieu et place du parent introuvable ou, le cas échéant, que le parent introuvable ait abandonné la personne accidentée ou soit déchu de son autorité parentale, auxquels cas la part du parent introuvable accroît celle de l'autre parent.

En cas de décès ou de déchéance d'un parent, le paiement de l'indemnité forfaitaire ne peut être fait qu'après réception d'une copie du certificat de décès, de l'acte de sépulture ou du jugement de déchéance.

Un parent ne peut être considéré comme déchu de son autorité parentale que si le jugement a été prononcé avant le décès de la personne accidentée.

Si le décès d'un parent survient après celui de son enfant et que l'indemnité forfaitaire de décès ne lui a pas été versée à ce moment, sa succession est en droit d'en bénéficier, une fois signée la *Déclaration concernant les héritiers*.

Lorsque l'abandon de l'enfant par un des parents est invoqué, le paiement de l'indemnité forfaitaire ne peut être fait qu'après que l'abandon a été démontré, par prépondérance de preuve.

5.2.2.4 Frais funéraires à verser à la succession de la personne accidentée

Un chèque ou, le cas échéant, un virement automatique est fait à la succession d'une personne accidentée à titre d'indemnité pour frais funéraires.

Ex. : « Payable à la succession de (nom de la personne accidentée) ».

5.2.2.5 Personne accidentée décédée avant le paiement d'une indemnité

Lorsqu'une personne décède avant que lui soit versée une indemnité à laquelle elle avait droit, cette indemnité est alors payable à sa succession.

Ex. : « Payable à la succession de (nom de la personne accidentée) ».

5.2.2.6 Refus de succession quand aucun liquidateur (exécuteur testamentaire) n'a été nommé

Pour considérer que l'héritier d'une personne accidentée décédée a renoncé à la succession de cette dernière, le refus doit respecter les normes strictes édictées à ce sujet par les règles de procédure civile.

a) Preuve de renonciation

Elle s'effectue en transmettant à la Société une copie :

- de l'acte notarié constatant le refus;
- ou
- de la déclaration judiciaire dûment enregistrée et qui constate le refus.

Si un demandeur désire savoir ce qu'il doit faire pour renoncer à une succession, la Société doit l'aviser de communiquer avec un notaire ou un avocat.

b) Déclaration des héritiers

La *Déclaration concernant les héritiers* nommant les héritiers de la succession d'une personne accidentée doit être produite au dossier.

Lorsque l'un ou plusieurs des héritiers ont fourni une preuve de leur renonciation, leur part à la succession accroît alors celle des autres qui l'acceptent. Pour ce faire, ils indiqueront à la Société l'adresse à laquelle les chèques doivent être transmis.

c) Renonciation de tous les héritiers

Si tous les héritiers renoncent à la succession d'une personne accidentée décédée, les chèques sont transmis à Revenu Québec à l'adresse suivante :

Direction principale des biens non réclamés
Revenu Québec
Succession de (nom de la personne accidentée)
500, boulevard René-Lévesque Ouest, bureau 10.00
Montréal (Québec) H2Z 1W7
Tél. : 1 866 840-6939

d) Succession vacante

⇒ Règles générales

Lorsque la personne qui produit une demande d'indemnité prétend qu'il n'y a pas d'héritiers (soit qu'ils ont tous renoncé à la succession, que la personne accidentée n'a pas de parents au degré successible ou qu'il n'y a pas de successible connu ou qui la réclame), elle doit fournir une déclaration de vacance de succession signée par un juge de la Cour supérieure du Québec.

Toutefois, une déclaration sous serment (déclaration écrite et signée devant une personne autorisée à recevoir les serments) confirmant qu'une personne est décédée sans laisser de testament et que ses héritiers sont inconnus ou introuvables peut, dans certains cas, suffire.

Dans le cas de la succession vacante, les chèques sont transmis à Revenu Québec, à l'adresse susmentionnée.

⇒ Particularités concernant les décès survenus le ou après le 1^{er} janvier 1994

Deux particularités sont à souligner :

1^o Il est prévu que, si la personne décédée est majeure et n'a ni conjoint ni personne à charge, l'indemnité forfaitaire est versée à sa succession. Cependant, si la succession

est vacante (c'est-à-dire si c'est l'État qui recueille les biens), la Société ne verse aucune somme d'argent.

- 2° Quant à l'indemnité forfaitaire pour les frais funéraires, celle-ci est versée à Revenu Québec si la succession est déclarée vacante (c'est-à-dire si c'est l'État qui recueille les biens).

5.3 PAIEMENT AUX FOURNISSEURS

5.3.1 Règle générale

Sur demande de la personne accidentée, la Société peut rembourser des frais directement au fournisseur d'un bien ou d'un service. Si la personne est incapable, c'est son représentant légal qui doit en faire la demande à la Société. À moins qu'une telle demande ne lui soit transmise, la Société n'est pas autorisée à rembourser directement le fournisseur.

Le paiement s'effectue sur présentation de pièces justificatives.

5.3.1.1 *Principe applicable aux paiements effectués avant le 1^{er} janvier 1994*

En vertu de cette disposition, seuls les frais généraux consécutifs à l'accident peuvent être payés directement au fournisseur. Aucun virement automatique ne doit être autorisé dans ce cas.

Il s'agit des frais engagés :

- pour recevoir des soins médicaux ou paramédicaux;
- pour le déplacement ou le séjour en vue de recevoir des soins;
- pour l'achat de prothèses ou d'orthèses;
- pour le nettoyage, la réparation ou le remplacement d'un vêtement;
- pour l'ensemble des autres biens ou services remboursables.

5.3.1.2 *Principe applicable aux paiements effectués le ou après le 1^{er} janvier 1994*

En vertu de cette disposition, l'ensemble des frais visés au titre II de la LAA peut faire l'objet d'un paiement direct au fournisseur.

Les frais visés sont les suivants :

- aide personnelle à domicile;
- frais de garde;
- frais de main-d'œuvre;
- frais généraux;
- frais de réadaptation;
- expertise médicale écrite.

5.3.1.3 Remboursement à un tiers

La Société peut également rembourser les frais généraux consécutifs à l'accident directement à un tiers qui les a acquittés pour une personne accidentée. Le remboursement s'effectue sur présentation de pièces justificatives.

6 DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR

Le 1^{er} décembre 2010

7 DATES DE MISE À JOUR

Le 1^{er} juillet 2013

Le 1^{er} avril 2014

Le 1^{er} janvier 2015

Le 1^{er} avril 2018

Annexe
Table des facteurs d'IRR pour la capitalisation en vertu de l'ancienne loi
(article 13, Loi 104, en vigueur jusqu'au 18 juin 1989)

ÂGE ATTEINT	HOMMES	FEMMES
18	5015.5866	6096.2310
19	5059.0490	6100.6994
20	5115.6554	6110.8304
21	5170.0545	6117.7731
22	5222.2462	6121.5278
23	5272.2306	6122.0942
24	5314.2924	6116.3052
25	5361.7674	6111.5512
26	5431.8113	6116.5950
27	5507.2684	6122.6739
28	5565.2642	6118.1037
29	5605.7986	6102.8844
30	5617.8901	6072.2558
31	5618.0110	6033.3582
32	5606.1614	5986.1916
33	5582.3414	5930.7561
34	5546.5508	5867.0516
35	5491.4692	5791.6813
36	5428.0774	5709.7404
37	5356.3754	5621.2290
38	5276.3633	5526.1471
39	5188.0410	5424.4947
40	5089.7271	5317.7702
41	4983.9438	5203.7260
42	4870.6910	5082.3620
43	4749.9689	4953.6783
44	4621.7774	4817.6748
45	4487.8146	4677.1772
46	4345.5333	4527.9470
47	4194.9336	4369.9843
48	4036.0153	4203.2891
49	3868.7786	4027.8614
50	3695.3222	3846.3432
51	3512.4980	3654.7715
52	3320.3058	3453.1462
53	3118.7457	3241.4673
54	2907.8176	3019.7348
55	2687.5217	2787.9488
56	2457.8579	2546.1092
57	2218.8261	2294.2160
58	1970.4264	2032.2692
59	1712.6588	1760.2688

**Table des facteurs d'IRR pour la capitalisation en vertu de la nouvelle loi
(article 83.22, Loi 92, en vigueur du 19 juin 1989 jusqu'au
31 décembre 1999)**

ÂGE ATTEINT	HOMMES	FEMMES
18	5045.5740	6144.1248
19	5091.6275	6151.6223
20	5150.9729	6164.9331
21	5208.3668	6175.2645
22	5263.8091	6182.6166
23	5317.2998	6186.9894
24	5363.1159	6185.1866
25	5414.6112	6184.6661
26	5489.0438	6194.2570
27	5569.1557	6205.1302
28	5631.9359	6205.5141
29	5677.3843	6195.4085
30	5694.4447	6169.9420
31	5699.7016	6136.4219
32	5693.1550	6094.8481
33	5674.8049	6045.2206
34	5644.6513	5987.5394
35	5595.1594	5918.2098
36	5537.6314	5842.6239
37	5472.0673	5760.7817
38	5398.4671	5672.6832
39	5316.8308	5578.3285
40	5225.2236	5479.0452
41	5126.5477	5372.8418
42	5020.8032	5259.7183
43	4907.9900	5139.6746
44	4788.1082	5012.7109
45	4662.5161	4881.4391
46	4529.1762	4741.9412
47	4388.0885	4594.2172
48	4239.2530	4438.2670
49	4082.6697	4274.0908
50	3919.6573	4103.8889
51	3748.2377	3924.3607
52	3568.4110	3735.5061
53	3380.1771	3537.3252
54	3183.5360	3329.8178
55	2978.4878	3112.9841
56	2765.0324	2886.8240
57	2543.1699	2651.3376
58	2312.9002	2406.5247
59	2074.2233	2152.3855