

## 1 CHAMP D'APPLICATION

Cette directive vise à déterminer les modalités entourant le remboursement des frais de garde engagés en raison de l'accident.

## 2 CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE

La directive traitant du remboursement des frais de garde découle de l'article 83 de la Loi sur l'assurance automobile (LAA) et de l'article 6 du Règlement sur le remboursement de certains frais (RRF). Les frais de garde engagés en vertu de l'article 83.7 de la LAA sont également couverts par cette directive. Ces frais sont remboursables en vertu de l'article 83.2 de la LAA. Ces articles se lisent comme suit :

### Article 83 LAA

*La victime qui, en raison de l'accident, devient incapable de prendre soin d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne qui est régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit a droit, si elle ne reçoit pas déjà l'indemnité prévue à l'article 80, au remboursement des frais engagés pour prendre soin de ces personnes.*

*Le droit à ce remboursement est maintenu lorsqu'elle est redevenue capable d'en prendre soin si elle ne peut momentanément le faire en raison du fait qu'elle doit :*

- 1° recevoir des soins médicaux ou paramédicaux;*
- 2° se soumettre à l'examen d'un professionnel de la santé exigé par la Société.*

*Ces frais sont remboursés sur une base hebdomadaire et sur présentation de pièces justificatives jusqu'à concurrence de :*

- 1° 75 \$ lorsque la victime prend soin d'une personne visée au premier alinéa;*
- 2° 100 \$ lorsque la victime prend soin de deux personnes visées au premier alinéa;*
- 3° 125 \$ lorsque la victime prend soin de trois personnes visées au premier alinéa;*
- 4° 150 \$ lorsque la victime prend soin de quatre personnes et plus visées au premier alinéa.*

*Ces frais sont remboursés tant que dure l'incapacité de la victime de prendre soin d'une personne visée au premier alinéa.*

*Pendant l'incapacité de la victime, le remboursement de frais est réajusté dans les cas et aux conditions prescrits par règlement, en fonction de la variation du nombre de personnes visées au premier alinéa.*

*Toutefois, lorsque la victime a un conjoint, elle peut recevoir le remboursement de ces frais uniquement dans les cas où son conjoint, en raison d'une maladie, d'une infirmité ou d'une absence pour les fins de son travail ou de ses études, ne peut non plus prendre soin d'une personne visée au premier alinéa.*

**Article 6 RRF**

*Le remboursement des frais visés à l'article 83 de la Loi est réajusté dans les cas et aux conditions qui suivent :*

- 1° la naissance d'un enfant;*
- 2° l'établissement à la résidence de la victime d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit;*
- 3° le décès d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit;*
- 4° le seizième anniversaire d'un enfant sauf si, à cette date, il est une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit;*
- 5° la fin de l'incapacité d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit;*
- 6° l'absence de la résidence de la victime d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit, pour une durée d'au moins 28 jours consécutifs, si cette absence ne résulte pas de l'accident de la victime;*
- 7° le retour à la résidence de la victime d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit, pour un séjour d'au moins 14 jours consécutifs.*

**Article 83.7 LAA**

*La Société peut prendre les mesures nécessaires pour contribuer à la réadaptation d'une victime, pour atténuer ou faire disparaître toute incapacité résultant d'un préjudice corporel et pour faciliter son retour à la vie normale ou sa réinsertion dans la société ou sur le marché du travail.*

**Article 83.2 LAA**

*Une victime a droit, dans les cas et aux conditions prescrits par règlement et dans la mesure où ils ne sont pas déjà couverts par un régime de sécurité sociale, au remboursement des frais qu'elle engage en raison de l'accident :*

- 1° pour recevoir des soins médicaux ou paramédicaux;*
- 2° pour le déplacement ou le séjour en vue de recevoir ces soins;*
- 3° pour l'achat de prothèses ou d'orthèses;*
- 4° pour le nettoyage, la réparation ou le remplacement d'un vêtement qu'elle portait et qui a été endommagé.*

*La victime a également droit, dans les cas et aux conditions prescrits par règlement, au remboursement de tous les autres frais que la Société détermine par règlement.*

### 3 PRINCIPES DIRECTEURS

L'analyse de la réclamation et celle du droit aux indemnités s'effectuent de façon rigoureuse afin de maintenir la cohérence et l'équité dans l'application de la directive. Le représentant de la Société s'assure que la personne accidentée a été informée de la couverture d'assurance et des conditions liées à son application.

### 4 OBJECTIF

Préciser les modalités entourant le remboursement des frais de garde engagés en raison de l'accident.

### 5 DESCRIPTION

#### 5.1 DÉFINITIONS

##### *5.1.1 Prendre soin*

La notion de « prendre soin » d'enfants de moins de 16 ans ou de personnes régulièrement incapables d'exercer tout emploi fait référence tant à des activités de gardiennage, tels la surveillance, l'accompagnement et la stimulation dans l'apprentissage, qu'à des activités de tenue de maison comme le lavage, l'entretien de la maison et la préparation des repas. Les activités de tenue de maison sont toutefois restreintes à celles correspondant aux besoins des personnes pour qui les frais de garde sont accordés.

##### *5.1.2 Incapacité de prendre soin*

La notion d'« incapacité de prendre soin » fait référence à la condition physique ou psychologique de la personne accidentée et non au fait qu'elle se déclare indisponible pour d'autres motifs. Cette incapacité fait en sorte que la personne accidentée ne peut s'acquitter des activités qu'exige la garde d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi.

Il ne faut pas présumer qu'une personne qui a repris le travail est nécessairement capable de prendre soin d'enfants de moins de 16 ans ou de personnes régulièrement incapables d'exercer tout emploi.

## 5.2 CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ

La Société rembourse les frais de garde lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- a) La personne accidentée est incapable, en raison de l'accident, de prendre soin d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi;

ou

La personne accidentée est capable de prendre soin d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi, mais elle doit momentanément s'absenter pour :

- recevoir des soins médicaux ou paramédicaux remboursables par la Société;
  - se soumettre à l'examen d'un professionnel de la santé exigé par la Société;
  - participer à des activités de réadaptation remboursables par la Société. Ces activités doivent être des mesures nécessaires visant un objectif de réadaptation fonctionnelle ou d'intégration professionnelle, scolaire ou sociale.
- b) La personne accidentée est sans conjoint ou, si elle a un conjoint, celui-ci n'est pas disponible pour prendre soin des personnes visées en raison d'une absence pour les besoins de son travail ou de ses études, d'une invalidité ou d'une maladie ou encore parce que sa présence est requise auprès d'une personne accidentée, conformément aux dispositions de l'article 83.5 de la Loi.
- c) La personne accidentée a engagé des frais supplémentaires. Les frais supplémentaires représentent la portion des frais de garde excédant ceux qui étaient normalement engagés avant l'accident. Ces frais doivent être justifiés à l'aide de reçus.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2000, la personne accidentée qui ne reçoit pas déjà une indemnité pour frais de garde prévue à l'article 80 de la LAA peut avoir droit au remboursement des frais de garde engagés en raison de l'accident. Pour plus de précisions, voir l'annexe 1 en page 16.

### 5.2.1 *Cas particuliers*

#### Deux conjoints sont victimes d'un accident

Dans le cas d'une même famille dont les deux conjoints sont victimes d'un accident d'automobile, les règles suivantes s'appliquent :

- Lorsque les deux conjoints répondent aux conditions d'admissibilité, les frais de garde sont remboursables à un des deux conjoints. Il n'y a pas de cumul dans le remboursement des frais de garde;
- Lorsque l'un des deux conjoints est admissible à l'indemnité de frais de garde et que l'autre est admissible au remboursement de frais de garde, ce dernier pourra y avoir droit s'il répond aux conditions d'admissibilité.

### 5.3 MODALITÉS DE REMBOURSEMENT

L'admissibilité au remboursement des frais de garde débute le premier jour où des frais sont engagés en raison de l'accident. Le remboursement des frais est autorisé tant que la personne respecte les conditions d'admissibilité.

Le remboursement des frais est effectué selon les règles suivantes :

- les frais sont remboursables sur une base hebdomadaire jusqu'à concurrence d'un montant maximum;
- le remboursement s'effectue sur présentation de pièces justificatives;
- la semaine débute avec le premier jour où des frais sont engagés pour se terminer le septième jour suivant.

#### 5.3.1 Montant maximum remboursable

Lorsqu'une personne est admissible au remboursement de frais de garde, le montant maximum remboursable dépend du nombre de personnes dont elle prend soin.

<b>Montant hebdomadaire maximum de remboursement des frais de garde pour l'année 1990*</b>				
Nombre de personnes	1	2	3	4 et plus
Montant payable	75 \$	100 \$	125 \$	150 \$

\* Ces montants sont revalorisés chaque année. Il faut se référer à l'onglet « Aide-mémoire » du *Manuel des directives – Remboursement de certains frais* pour connaître le montant revalorisé payable.

#### 5.3.2 Cas et conditions de réajustement

Le montant maximum de remboursement des frais de garde peut être réajusté selon la variation du nombre de personnes dont la personne accidentée prend soin, dans les cas et aux conditions suivantes :

- a) la naissance d'un enfant;
- b) l'établissement, à la résidence de la personne accidentée, d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit;
- c) le décès d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit;
- d) le seizième anniversaire d'un enfant, sauf si, à cette date, il est régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit;
- e) la fin de l'incapacité d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit;

- f) l'absence de la résidence de la personne accidentée d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit, pour une durée d'au moins 28 jours consécutifs, si cette absence ne résulte pas de l'accident de la personne accidentée;
- g) le retour à la résidence de la personne accidentée d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne régulièrement incapable d'exercer tout emploi pour quelque cause que ce soit, pour un séjour d'au moins 14 jours consécutifs.

Dans le cas d'une absence d'au moins 28 jours consécutifs et d'un retour d'au moins 14 jours consécutifs, le montant maximum remboursable auquel a droit la personne est réajusté rétroactivement à la date du départ ou du retour à la résidence.

### **5.3.3 Cessation du droit au remboursement de frais**

Ces frais sont remboursés tant que dure l'incapacité de la personne accidentée à prendre soin d'une personne visée et qu'elle répond aux conditions d'admissibilité énumérées au point 5.2.

## **6 DISPOSITIONS PARTICULIÈRES**

### **6.1 PIÈCES JUSTIFICATIVES**

Pour obtenir le remboursement des frais qu'elle a engagés, la personne accidentée doit fournir une pièce justificative (reçu ou facture) qui comprend les éléments suivants :

- Dans le cas d'une personne physique
  - Nom et prénom de la personne qui a pris soin des personnes visées.
  - Période couverte par la demande de remboursement.
  - Montant payé pour les services reçus.
- Dans le cas d'une personne morale
  - Nom de la personne morale qui a pris soin des personnes visées.
  - Période couverte par la demande de remboursement.
  - Montant payé pour les services reçus.

## **7 DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR**

Le 1<sup>er</sup> juillet 2010

## **8 DATES DE MISE À JOUR**

Le 1<sup>er</sup> juillet 2015

Le 1<sup>er</sup> octobre 2015

Le 1<sup>er</sup> avril 2018

**ANNEXE I**

*Personnes visées par un remboursement de frais de garde*

Types de personnes accidentées	Indemnités et frais versés Accident entre le 1 <sup>er</sup> janvier 1990 et le 31 décembre 1991	Indemnités et frais versés Accident entre le 1 <sup>er</sup> janvier 1992 et le 31 décembre 1999	Indemnités et frais versés Accident le ou après le 1 <sup>er</sup> janvier 2000
Personne ayant un emploi à temps plein (art. 14) ou temporaire (art. 19)	IRR* + RFG**, s'il y a lieu.	IRR + RFG, s'il y a lieu.	IRR + RFG, s'il y a lieu.
Personne ayant plus d'un emploi à temps partiel (art. 19) totalisant 28 heures et plus/semaine	IRR seulement. La personne ne peut recevoir de RFG.	IRR + RFG, s'il y a lieu.	IRR + RFG, s'il y a lieu.
Personne ayant un emploi à temps partiel (art. 19)	IRR + IFG*** pendant les 180 premiers jours. Au 181 <sup>e</sup> jour, la victime reçoit soit IFG, soit IRR + RFG, s'il y a lieu, selon l'option qu'elle choisit.	IRR + IFG pendant les 180 premiers jours. Au 181 <sup>e</sup> jour, la victime reçoit soit IFG, soit IRR + RFG, s'il y a lieu, selon l'option qu'elle choisit.	IRR + IFG pendant les 180 premiers jours. Au 181 <sup>e</sup> jour, la victime reçoit soit IFG, soit IRR + RFG, s'il y a lieu, selon l'option qu'elle choisit.
Personne sans emploi mais capable de travailler (art. 24)	IFG pendant les 180 premiers jours. Au 181 <sup>e</sup> jour, la victime reçoit soit IFG, soit IRR + RFG, s'il y a lieu, selon l'option qu'elle choisit.	IFG pendant les 180 premiers jours. Au 181 <sup>e</sup> jour, la victime reçoit soit IFG, soit IRR + RFG, s'il y a lieu, selon l'option qu'elle choisit.	IFG pendant les 180 premiers jours. Au 181 <sup>e</sup> jour, la victime reçoit soit IFG, soit IRR + RFG, s'il y a lieu, selon l'option qu'elle choisit.
Personne sans emploi (art. 24), mais emploi garanti à temps plein ou temporaire durant les 180 premiers jours	IFG pendant les 180 premiers jours. Au 181 <sup>e</sup> jour, la personne reçoit soit IFG, soit IRR + RFG, s'il y a lieu, selon l'option qu'elle choisit.	IRR pendant la période où l'emploi est garanti + RFG, s'il y a lieu. Si l'emploi cesse d'être disponible avant le 181 <sup>e</sup> jour, la personne est admissible à IFG. Au 181 <sup>e</sup> jour, la personne reçoit soit IFG, soit IRR + RFG, s'il y a lieu, selon l'option qu'elle choisit.	IRR pendant la période où l'emploi est garanti + RFG, s'il y a lieu. Si l'emploi cesse d'être disponible avant le 181 <sup>e</sup> jour, la personne est admissible à IFG. Au 181 <sup>e</sup> jour, la personne reçoit soit IFG, soit IRR + RFG, s'il y a lieu, selon l'option qu'elle choisit.
Personne âgée de 16 ans et plus qui fréquent à temps plein un établissement d'enseignement (art. 28)	Forfaitaire étudiant + RFG, s'il y a lieu.	Forfaitaire étudiant + RFG, s'il y a lieu.	Forfaitaire étudiant + RFG, s'il y a lieu.
Personne âgée de moins de 16 ans (art. 35)	Forfaitaire étudiant.	Forfaitaire étudiant.	Forfaitaire étudiant + RFG, s'il y a lieu.
Personne incapable de travailler (art. 44)	IFG et RFG ne s'appliquent pas.	IFG et RFG ne s'appliquent pas.	RFG, s'il y a lieu.

\* IRR : Indemnité de remplacement du revenu

\*\* RFG : Remboursement de frais de garde

\*\*\* IFG : Indemnité pour frais de garde