

Régime de protection contre les préjudices personnels

Votre guide



SOCIÉTÉ D'ASSURANCE
PUBLIQUE DU MANITOBA

Votre page de référence

Date de l'accident

N° de votre demande d'indemnisation pour blessures

Gestionnaire de cas (préjudices personnels)

N° de téléphone

Moment le plus propice pour téléphoner

N° de votre demande d'indemnisation pour dommages matériels

Expert en sinistres (dommages matériels)

N° de téléphone

Moment le plus propice pour téléphoner

Au Manitoba, c'est la loi qui définit la présente police d'assurance.

Contrairement aux autres polices que vous souscrivez auprès de compagnies d'assurances privées, le Régime de protection contre les préjudices personnels (RPPP) est défini dans une loi manitobaine.

La *Loi sur la Société d'assurance publique du Manitoba* et ses règlements d'application précisent les garanties offertes et les critères d'admissibilité aux indemnités. La Loi définit en outre le mode de fonctionnement de la Société d'assurance publique du Manitoba. Nous sommes donc assujettis à ses dispositions lorsque nous répondons à une demande d'indemnisation soumise par une personne blessée dans un accident d'automobile. La *Loi sur la Société d'assurance publique du Manitoba* constitue le chapitre P215 de la Codification permanente des lois du Manitoba (C.P.L.M.).

Les règlements qui régissent le RPPP sont les Règlements du Manitoba (R.M.) nos 37, 38, 39, 40 et 41, adoptés en 1994. Vous pouvez consulter ces documents de référence dans la plupart des bibliothèques publiques et les acheter au Service des publications officielles, 155, rue Carlton, 10^e étage, Winnipeg (MB), R3C 3H8 (n° de téléphone : 204-945-3101).

Le présent guide contient des renseignements et non des conseils ou interprétations juridiques.

Le présent guide décrit les garanties et les indemnités offertes en vertu du Régime de protection contre les préjudices personnels (RPPP). En cas de désaccord entre une interprétation proposée dans le guide et le texte de la loi, ce dernier a préséance sur le contenu du présent livret.

Régime de protection contre les préjudices personnels | Votre guide

Votre situation

Vous avez besoin de traitements médicaux et vous devez payer des frais médicaux et personnels.

1

Section 1
Frais médicaux et personnels

Vous prévoyez vous absenter du travail pendant plus de sept jours en raison des blessures subies dans l'accident.

2

Section 2
Remplacement du revenu

Vous ne pouvez plus prendre soin d'un enfant de moins de 16 ans ou d'un adulte à charge dont vous vous occupiez avant l'accident.

3

Section 3
Frais de fournisseur de soins

Vous avez besoin d'aide pour vous-même et pour les tâches ménagères essentielles.

4

Section 4
Frais de soins personnels

Vous souffrez d'une incapacité ou d'une cicatrisation permanente à la suite de l'accident.

5

Section 5
Incapacité

Vous avez besoin d'aide pour retourner au travail.

6

Section 6
Réadaptation

On considère que les blessures subies dans l'accident sont catastrophiques.

7

Section 7
Blessures catastrophiques

Vous souhaitez le réexamen d'une décision de la Société d'assurance publique.

8

Section 8
Appels

Comment le guide peut vous aider

Le présent livret vise à vous expliquer le fonctionnement du RPPP et les garanties qu'il peut offrir. Bien qu'il réponde à la plupart de vos questions, il est possible qu'il ne réponde pas à toutes.

Ne vous en faites pas, car notre personnel peut vous aider. Nos employés constituent la source d'information la plus précieuse que vous ayez. Si vous avez besoin de plus amples renseignements sur le RPPP, téléphonez à votre gestionnaire de cas ou utilisez notre ligne d'information téléphonique pour obtenir de l'aide.



Section 1

Frais médicaux et personnels

Votre protection

Le Régime de protection contre les préjudices personnels (RPPP) assume les frais des soins médicaux nécessaires à la suite de l'accident.

Le RPPP rembourse aussi certains frais personnels liés à l'accident, y compris les frais de déplacement pour obtenir des soins médicaux.

Principaux éléments

- Le RPPP couvre les frais médicaux, ainsi que les frais personnels et de déplacement afférents aux blessures subies dans un accident. Les frais ne sont remboursés que sur présentation d'une demande d'indemnisation à la Société d'assurance publique.
- Dans la plupart des cas, nous payons directement les médecins, les dentistes et les autres professionnels de la santé. Les montants versés sont calculés selon un barème d'honoraires établi en consultation avec les organismes professionnels des fournisseurs de soins de santé.
- Le RPPP paie les traitements médicaux qui contribuent à votre rétablissement et à votre réadaptation. Il ne verse rien si le traitement ne vous offre aucun avantage mesurable.
- Si vous utilisez votre propre véhicule ou si un ami ou un membre de votre famille vous conduit à des rendez-vous ou à des séances de traitement chez le médecin, les frais de déplacement sont remboursés. Veuillez consulter votre gestionnaire de cas pour connaître le tarif.
- Selon votre situation, le RPPP peut également couvrir les frais de stationnement, de transport en commun, de taxi ou de véhicule de tourisme avec chauffeur liés à vos traitements médicaux. Vous devez toutefois obtenir l'autorisation de votre gestionnaire de cas pour bénéficier du remboursement de tels frais.
- N'oubliez pas de joindre des copies lisibles de vos reçus originaux si vous soumettez une demande de remboursement des frais médicaux et personnels. N'envoyez pas les reçus originaux, car ils ne peuvent vous être retournés.
- Les traitements médicaux qui ne sont pas liés aux blessures subies dans l'accident ne sont pas couverts par le RPPP.

Nous partageons le même objectif : votre rétablissement

Nous nous attendons à ce que vous fournissiez des efforts en vue de votre rétablissement et participiez pleinement au programme de réadaptation que notre équipe des soins de santé vous propose pour vous aider.

En principe, le RPPP couvre les frais des traitements médicaux aussi longtemps que ces derniers demeurent nécessaires. Toutefois, la protection ne se prolonge pas indéfiniment si vous ne montrez aucun signe de rétablissement à la suite d'un traitement. À un certain moment, nous pouvons vous demander de consulter un autre médecin et d'essayer un autre genre de traitement.

Frais médicaux

Santé Manitoba couvre vos soins de santé primaires si vous subissez des blessures dans un accident d'automobile. Si vous avez besoin de traitements supplémentaires pour vous rétablir complètement, le RPPP étend le filet de sécurité en assumant le coût des traitements médicaux nécessaires qui sont administrés ou prescrits par un médecin et qui ne sont pas couverts par un programme gouvernemental de soins de santé.

Le RPPP couvre les soins dispensés par un dentiste, un optométriste, un chiropraticien, un physiothérapeute, un psychologue agréé, une infirmière praticienne, un assistant clinique, un auxiliaire médical ou un thérapeute en sport.

Certains traitements ne sont couverts que s'ils sont administrés par des professionnels de la santé. Ainsi, les traitements d'acupuncture ne sont couverts que s'ils sont donnés par :

- un docteur en médecine;
- un physiothérapeute;
- un chiropraticien;
- un dentiste agréé;
- une infirmière praticienne; ou
- un thérapeute en sport.

Les traitements de massothérapie ne sont couverts que s'ils sont administrés par un

médecin, un chiropraticien, une infirmière praticienne, un physiothérapeute ou un thérapeute en sport.

Nous devons autoriser les traitements dentaires avant le début des traitements, à l'exception des soins dentaires d'urgence dispensés immédiatement après l'accident.

Votre gestionnaire de cas peut confirmer l'admissibilité d'un traitement particulier. En cas de doute, communiquez avec nous avant le début de votre traitement.

Nous facturent directement leurs services pour les traitements afférents à un accident

Aussi, vous n'avez pas à payer directement les traitements. Le RPPP couvre les traitements de physiothérapie et de chiropraxie s'ils sont nécessaires en raison des blessures que vous avez subies dans un accident.

Pour demander le remboursement de vos dépenses

Si vous soumettez une demande d'indemnisation à Winnipeg

Vous recevrez des formulaires dans le courrier ou au cours d'une réunion avec votre gestionnaire de cas peu de temps après avoir déclaré l'accident au téléphone.

Vous devez nous retourner les formulaires, dûment remplis et accompagnés de copies lisibles des reçus originaux qui justifient vos dépenses.

Après avoir reçu de vous tous les documents nécessaires, nous vous ferons parvenir un chèque par courrier, habituellement dans la semaine qui suit.

Les formulaires sont aussi disponibles à mpi.mb.ca.

Si vous soumettez une demande à un centre d'indemnisation rural de la Société d'assurance publique

Votre gestionnaire de cas veillera à ce que vous receviez les formulaires nécessaires à la comptabilisation de vos dépenses et

il pourra vous aider à soumettre votre demande d'indemnisation.

Rétablissement d'un coup de fouet cervical

Bien que cela puisse prendre un certain temps, la plupart des gens se rétablissent complètement d'un coup de fouet cervical.

Le RPPP couvre les traitements offerts par les praticiens suivants :

- médecin;
- chiropraticien;
- physiothérapeute;
- infirmière praticienne; ou,
- thérapeute en sport.

Nota. Vous n'avez pas besoin d'un aiguillage d'un médecin pour consulter un chiropraticien, un physiothérapeute ou un thérapeute en sport.

Nous avons collaboré avec des chiropraticiens, des physiothérapeutes et des thérapeutes en sport pour établir des lignes directrices en matière de traitement du coup de fouet cervical. Au début de tout traitement, demandez à votre fournisseur de soins de santé comment les lignes directrices s'appliquent à votre cas.

Vos attentes en matière de traitement

Votre fournisseur de soins de santé vous présentera le traitement le mieux adapté à votre situation. De façon générale, votre état devrait s'améliorer rapidement. Si vous croyez que l'amélioration n'est pas assez rapide, discutez-en avec votre fournisseur de soins de santé.

Médicaments et fournitures médicales

Le RPPP couvre le coût des médicaments en vente libre ou sur ordonnance et des fournitures médicales (p. ex., bandages, onguents et pansements) dont vous avez besoin en raison de vos blessures.

Frais des appareils médicaux

Nous assumons aussi les frais d'achat, de location, de réparation, de remplacement, d'ajustement ou d'adaptation des appareils nécessaires sur le plan médical ou prescrits en raison de vos blessures. Les appareils admissibles comprennent les lunettes, les appareils de correction auditive, les supports dorsaux, les chaussures orthopédiques, les béquilles et les membres artificiels.

Nous payons les frais de réparation ou de remplacement en cas d'usure normale de l'appareil. Les réparations ou les remplacements rendus nécessaires en raison de la négligence, d'un usage abusif ou de dommages volontaires ne sont pas couverts.

Exemple Jason est blessé dans un accident d'automobile. Sa jambe droite est sectionnée au niveau du genou. Le RPPP couvre le coût d'achat d'une jambe artificielle et assume les frais de réparation et de remplacement de la jambe artificielle.

Le RPPP couvre aussi les frais de réparation, de remplacement ou d'ajustement d'un appareil que vous aviez avant l'accident et qui a été endommagé ou perdu à la suite de l'accident ou qui ne répond plus à vos besoins en raison des blessures subies. Dans un tel cas, la garantie ne s'applique qu'à un seul remplacement.

Exemple Paula endommage ses lunettes prescrites en se cognant la tête contre le pare-soleil de son véhicule lors d'une collision. Le RPPP paie les frais de remplacement des lunettes.

Reçus originaux

Veillez nous soumettre des copies lisibles de vos reçus originaux si vous demandez le remboursement des frais des appareils médicaux, des médicaments et des fournitures médicales. Nous ne sommes pas en mesure de retourner les reçus originaux.

➔ Comment savoir si votre rétablissement est adéquat?

Posez-vous les questions suivantes :

- Est-ce que je comprends mon état?
- Est-ce que je me sens mieux aujourd'hui qu'au moment où j'ai commencé mon traitement?
- Est-ce qu'on a discuté des objectifs et des jalons du traitement avec moi?
- Est-ce que mon plan de traitement a été modifié pour tenir compte des progrès accomplis?
- Ai-je arrêté de prendre des médicaments que j'ai commencé à prendre en raison de mes blessures?
- Est-ce qu'on a discuté de mesures d'autogestion, telles que l'exercice, avec moi?

Si vous avez répondu «non» à l'une ou l'autre des questions ci-dessus, discutez avec votre fournisseur de soins de santé afin de mieux comprendre votre état et votre rétablissement. Rappelez-vous que vous-même et votre fournisseur de soins de santé faites partie de la même équipe et que vous travaillez en vue du même objectif, soit votre rétablissement. Le rôle de votre gestionnaire de cas est de s'assurer que vous comprenez et recevez les indemnités et prestations auxquelles vous avez droit.

Services d'ambulance

Le RPPP paie les frais du transport en ambulance de la scène de l'accident à l'hôpital.

Il assume aussi les frais de transport en ambulance si, en raison des blessures subies dans l'accident,

- il est nécessaire pour des raisons médicales de vous transférer d'hôpital;
- le médecin responsable de votre traitement demande un service d'ambulance afin que vous puissiez recevoir un traitement nécessaire;
- une urgence survient, qui exige qu'on vous transporte d'urgence par service ambulancier terrestre ou aérien.

Protection offerte pour prendre soin d'une personne ayant besoin de soins intensifs

Le RPPP couvre les menues dépenses engagées pour prendre soin d'un parent proche qui est hospitalisé pour recevoir des soins intensifs dans un accident d'automobile. Un maximum de deux personnes peut bénéficier de la protection offerte pendant une période maximale de 21 jours après l'accident.

Les dépenses sont couvertes jusqu'à un certain montant.

Pour bénéficier de la protection, vous devez être l'une des personnes suivantes :

- le parent ou le tuteur;
- le grand-parent;
- le conjoint légal, le conjoint de fait ou le fiancé;
- l'enfant adulte; ou
- le frère ou la sœur de la personne blessée.

La personne blessée doit

- être âgée de moins de 16 ans; ou
- bénéficier de soins intensifs; ou
- exiger un examen invasif ou une opération chirurgicale sous anesthésie générale; ou
- souffrir d'une blessure instable qui menace la vie; ou
- être à l'article de la mort.

Nous remboursons les menues dépenses liées aux actions suivantes :

- autoriser le traitement de la personne blessée;
- persuader la personne blessée de suivre un traitement ou l'influencer en ce sens;
- participer à l'administration du traitement;
- d'autres motifs médicaux ou raisons d'ordre humanitaire, à notre discrétion.

Vous devez prouver que vous avez engagé des dépenses qui doivent s'appliquer aux éléments suivants :

- transport, stationnement, droits de péage;
- hébergement et repas;
- service de garde d'enfants au-delà des soins que vous offririez normalement;
- 90 % de votre revenu net perdu, calculé de la même manière que l'indemnité de remplacement du revenu, mais sans délai de carence.

Le RPPP ne couvre pas vos dépenses pour des soins intensifs si elles sont prises en charge par

- la *Loi sur l'assurance-maladie*;
- une autre police d'assurance;
- l'aide sociale;
- des prestations d'assurance-emploi (y compris les congés de maladie et les congés pour raisons familiales);
- tout autre régime d'assurance ou de paiement.



Frais de déplacement aller et retour pour les traitements ou les rendez-vous médicaux

Le RPPP couvre les frais de déplacement aller et retour pour les traitements et les rendez-vous médicaux qui sont nécessaires en raison des blessures subies dans un accident.

Nous remboursons ce qui suit :

- Les déplacements en voiture si vous utilisez votre propre véhicule ou si un membre de votre famille ou un ami vous conduit à un rendez-vous médical. Veuillez communiquer avec votre gestionnaire de cas pour connaître le tarif courant.
- Les frais de stationnement, si vous utilisez un véhicule personnel pour vous rendre à un rendez-vous médical.
- Les frais de transport en commun.
- Les frais de taxi ou de véhicule de tourisme avec chauffeur, si vous ne pouvez conduire un véhicule et si les services de transport en commun ne sont pas offerts ou appropriés. Vous devez obtenir l'autorisation préalable de votre gestionnaire de cas pour être admissible au remboursement de tels frais.
- Les frais de déplacement et d'hébergement d'une personne qui doit vous accompagner à un rendez-vous médical ou à un établissement de traitement, si votre âge ou votre état physique ou mental vous empêche de vous y rendre sans vous faire accompagner.

La règle des 100 kilomètres

Vous pouvez choisir l'endroit où vous recevrez les soins médicaux. Toutefois, le RPPP limite sa couverture des frais de déplacement pour un rendez-vous médical ou un traitement à une distance maximale de 100 kilomètres pour l'aller et pour le retour si des soins semblables sont offerts plus près de chez vous.

Exemple *Norma habite une collectivité agricole au sud de Brandon. Elle voit un chiropraticien deux fois par semaine pour traiter ses douleurs au cou qui découlent d'un accident d'automobile. Bien qu'il y ait un chiropraticien à 20 km de chez elle, Norma préfère se rendre chez un chiropraticien de Brandon, à 110 km de chez elle. Le RPPP couvre donc ses frais de déplacement jusqu'à une distance maximale de 200 km par visite (maximum de 100 km dans chacune des deux directions).*



Questions et réponses

- Q** *Si je vous envoie mes reçus originaux, me seront-ils retournés à une date ultérieure?*
- R** Non. Nous demandons des copies lisibles de vos reçus originaux parce que nous ne sommes pas en mesure de retourner les reçus originaux. Notre processus de conservation des dossiers ne consiste qu'à conserver une copie électronique de vos documents. Les versions papier sont détruites après la création des copies électroniques et les documents ne vous sont pas retournés.
- Q** *Mon mari et moi avons subi des blessures dans un accident d'automobile. Nous nous rendons à une clinique tous les lundis matin pour recevoir de traitements et nous y allons ensemble dans un seul véhicule. Pouvons-nous demander tous les deux le remboursement des frais de déplacement?*
- R** Non. Le RPPP rembourse les coûts afférents aux blessures subies dans un accident d'automobile. Vous et votre mari n'avez pas de frais de déplacement séparés si vous vous rendez ensemble à la clinique. Une seule personne peut demander le remboursement de tels frais.



Section 2

Remplacement du revenu

Votre protection

Vous êtes admissible à une indemnité de remplacement du revenu, qui commence le huitième jour qui suit l'accident, dans le cas suivant :

- vous avez subi des blessures dans un accident d'automobile; et
- les blessures vous empêchent d'exécuter la totalité ou la quasi-totalité des principales tâches quotidiennes de l'emploi que vous occupiez au moment de l'accident.

L'indemnité de remplacement du revenu correspond à 90 % des prestations d'assurance-emploi, du salaire ou du traitement nets que vous avez perdus. Elle est calculée en fonction de votre revenu d'emploi annuel brut.

L'indemnité est assujettie à un montant maximum aux termes du RPPP. Vous pouvez souscrire une protection supplémentaire pour accroître le maximum, au besoin.

Principaux éléments

- L'indemnité de remplacement du revenu commence le huitième jour qui suit l'accident si vos blessures vous empêchent de travailler.
- L'indemnité est versée après que nous avons reçu de votre employeur les données relatives à votre revenu ou les documents pertinents de votre entreprise.
- Une fois l'indemnité accordée, un chèque vous est envoyé par courrier ou est déposé directement dans votre compte bancaire tous les 14 jours, jusqu'à ce que vous ne soyez plus admissible à l'indemnité de remplacement du revenu. L'indemnité cesse d'être versée si aucun motif médical ne vous empêche de retourner au travail.
- L'indemnité de remplacement du revenu est fondée sur le revenu que vous gagniez avant l'accident. Vos déclarations de revenus antérieures et vos bulletins de paie constituent le meilleur moyen d'établir votre revenu au moment de l'accident.
- L'indemnité de remplacement du revenu correspond à 90 % de votre revenu net, jusqu'à un montant maximum rajusté annuellement.

L'indemnité de remplacement du revenu vise les personnes qui travaillaient ou qui pouvaient travailler

Si la personne travaillait au moment de l'accident,
l'indemnité de remplacement du revenu commence le huitième jour qui suit l'accident.

Le RPPP accorde une indemnité de remplacement du revenu aux soutiens de famille temporaires, à temps plein ou à temps partiel qui ne peuvent continuer de travailler en raison des blessures subies dans l'accident.

Si la personne ne travaillait pas au moment de l'accident, mais qu'elle pouvait travailler,
l'indemnité de remplacement du revenu commence 180 jours après l'accident.

Les personnes employables, mais qui ne travaillaient pas au moment de l'accident, deviennent admissibles à une indemnité de remplacement du revenu fondée sur leur emploi déterminé 180 jours après l'accident. Toutefois, elles ne sont admissibles à l'indemnité de remplacement du revenu que si elles ne peuvent toujours pas travailler en raison de leurs blessures.

Par ailleurs, si vous pouvez prouver que vous auriez occupé un emploi pendant les 180 premiers jours après l'accident, vous devenez admissible à une indemnité de remplacement du revenu fondée sur cet emploi. Vous devez soumettre des preuves suffisantes ou démontrer une forte probabilité que vous ayez occupé un emploi si vous n'aviez pas subi des blessures dans l'accident.

Si la personne ne pouvait pas travailler au moment de l'accident,
elle n'est pas admissible à l'indemnité de remplacement du revenu.

Les personnes qui souffrent d'une maladie physique ou mentale qui les empêchait de travailler au moment de l'accident ne sont pas admissibles à une indemnité de remplacement du revenu.

La loi fait la distinction entre soutiens de famille temporaires, à temps partiel et à temps plein et non-soutiens de famille pour des motifs valables. Il serait en effet injuste de limiter le montant de l'indemnité de remplacement de revenu versé aux personnes qui étaient employables et qui auraient pu occuper un emploi à temps plein juste parce qu'elles ne travaillaient pas au moment de l'accident.

Nous réévaluons la situation professionnelle des non-soutiens de famille, ainsi que des soutiens de famille à temps partiel et temporaires s'ils sont toujours incapables de travailler 180 jours (six mois) après l'accident en raison de leurs blessures.

Exemple *Mario a travaillé pendant 15 ans à titre de commis à l'expédition dans une usine. Il y a quatre mois, l'usine a fermé ses portes. Mario a été chanceux de trouver un nouvel emploi à temps plein, mais moins bien rémunéré, dans un grand magasin de détail. La semaine dernière, Mario a perdu la maîtrise de sa voiture et a été gravement blessé. Mario est un soutien de famille temporaire parce qu'il occupe son emploi actuel depuis moins d'un an. Il recevra donc une indemnité de remplacement de revenu fondée sur le salaire de son nouvel emploi pendant 180 jours (six mois). S'il est toujours incapable de retourner au travail après 180 jours, nous réévaluerons sa situation professionnelle et calculerons une nouvelle indemnité de remplacement de revenu en fonction du genre d'emploi qu'il était capable d'occuper au moment de l'accident. La nouvelle indemnité de remplacement de revenu ne sera jamais inférieure à l'indemnité accordée pendant les six premiers mois.*

➔ Quelle est votre situation professionnelle?

Mineur : Personne âgée de moins de 18 ans au moment de l'accident.

Étudiant : Personne âgée de 18 ans ou plus qui fréquentait l'école à temps plein au moment de l'accident. (Des dispositions particulières s'appliquent aux mineurs et aux étudiants. Pour plus d'information, consultez la présente section.)

Non-soutien de famille : Personne qui, au moment de l'accident, ne travaillait pas, mais qui pouvait travailler.

Soutien de famille à temps partiel : Personne qui, au moment de l'accident occupait un emploi régulier à temps partiel (moins de 28 heures par semaine).

Soutien de famille temporaire : Personne qui, au moment de l'accident, occupait un emploi régulier (28 heures et plus par semaine) depuis moins de 12 mois avant l'accident.

Soutien de famille à temps plein : Personne qui, au moment de l'accident, occupait un emploi régulier à temps plein (au moins 28 heures par semaine).

Détermination d'un emploi 180 jours après l'accident (soutiens de famille à temps partiel et temporaires, non-soutiens de famille)

Nous déterminons la situation professionnelle des personnes qui, au moment de l'accident, étaient à temps partiel, temporaires ou sans revenus, et qui ne peuvent toujours pas reprendre leur travail ou sont incapables de travailler 180 jours après l'accident en raison de leurs blessures. L'objectif est d'établir une situation professionnelle de référence, c'est-à-dire le type de travail que la personne aurait pu raisonnablement faire au moment de l'accident. Cet emploi devient alors la base du

remplacement du revenu et de la recherche d'emploi. Nous examinons le type de travail que la personne aurait pu faire, même si elle exerçait un autre type de travail au moment des faits.

Pour cela, nous examinons vos compétences et votre situation professionnelle au moment de l'accident. Cette évaluation permet de déterminer le type de travail que vous auriez pu raisonnablement occuper à cette date.

- votre éducation;
- votre formation;
- votre expérience de travail;
- vos capacités physiques;
- vos capacités intellectuelles.

Sauf si votre condition ne vous permet qu'un travail à temps partiel, nous évaluerons votre aptitude à occuper un emploi à temps plein 180 jours après l'accident. Cette évaluation peut avoir plusieurs conséquences sur votre revenu de remplacement : il peut augmenter, rester stable, ou vous pouvez commencer à en bénéficier si ce n'était pas le cas auparavant. Il est important de noter que le montant de votre revenu de remplacement ne sera pas inférieur à celui perçu durant les 180 premiers jours suivant l'accident. Cette étape est cruciale pour deux raisons principales. Tout d'abord, elle peut potentiellement augmenter votre revenu de remplacement. Ensuite, elle définit le type de travail que vous êtes jugé capable d'exercer une fois que votre état de santé s'est amélioré. Après avoir déterminé l'emploi qui vous convient, nous demandons généralement à un professionnel de santé d'évaluer vos capacités physiques. Si ce professionnel estime que vous pouvez occuper l'emploi déterminé, le versement du revenu de remplacement prendra fin. En revanche, si le professionnel juge que vous n'êtes pas en mesure d'exercer cet emploi, vous continuerez à percevoir un revenu de remplacement basé sur l'échelle des salaires correspondant à ce type d'emploi.

Exemple *Henri travaillait à titre de gestionnaire de projet pour une société minière. L'été dernier, fatigué du travail de bureau, il décide qu'il veut travailler à l'extérieur et demande à être muté à un poste dans la mine. Son salaire baisse alors de 100 \$ par semaine. Un jour, en revenant chez lui, son automobile est frappée sur le côté par un camion. Henri se fracture la clavicule et subit des lésions internes. Classé comme soutien de famille temporaire, il touche une indemnité de remplacement du revenu fondée sur son salaire de mineur.*

Étant donné qu'Henri ne peut pas retourner au travail après 180 jours, on détermine pour lui l'emploi de coordonnateur de projet. Le médecin déclare qu'il ne peut toujours pas occuper un tel poste; c'est pourquoi, 180 jours après l'accident, l'indemnité de remplacement du revenu d'Henri est accrue pour tenir compte de l'emploi déterminé de coordonnateur de projet. Quelques mois plus tard, Henri retourne à son emploi de bureau (son emploi déterminé) et l'indemnité de remplacement du revenu cesse d'être versée.

Capacité résiduelle de gagner sa vie

Il arrive parfois qu'un accident cause des blessures qui vous empêchent de reprendre exactement le même emploi à temps plein que celui que vous occupiez avant l'accident. Par ailleurs, vous êtes capable d'occuper un autre genre de poste. Les compagnies d'assurances appellent cela la « capacité résiduelle de gagner sa vie ». Cela signifie que vous pouvez toujours toucher un revenu, bien que vous n'occupiez plus le même genre d'emploi et ne gagniez pas le même salaire qu'avant l'accident.

Nous déterminons un emploi pour vous si, deux ans après l'accident,

- vous êtes en mesure de travailler à temps partiel ou à temps plein;
- il est peu probable que vous vous rétablissiez davantage des blessures subies dans l'accident; et
- vous avez exploré toutes les options viables de réadaptation en vue d'un

emploi et vous ne pouvez retourner au genre d'emploi que vous occupiez avant l'accident ou à l'emploi déterminé pour vous 180 jours après l'accident.

Nous utilisons les critères suivants pour déterminer le genre d'emploi que vous êtes en mesure d'occuper deux ans ou plus après l'accident :

- votre éducation;
- votre formation;
- votre expérience de travail;
- vos capacités physiques actuelles (après l'accident et votre rétablissement);
- vos capacités intellectuelles actuelles (après l'accident et votre rétablissement);
- les connaissances ou les compétences acquises pendant le programme de réadaptation, s'il y a lieu.

L'emploi déterminé est un emploi à temps plein, sauf si vous ne pouvez travailler qu'à temps partiel en raison des blessures subies. Il est également fondé sur les emplois normalement offerts là où vous vivez.

Nous cernons le genre d'emploi qui correspond le mieux à vos compétences, à votre formation, ainsi qu'à vos capacités après l'accident. Avant de déterminer l'emploi, un gestionnaire de cas vous rencontre pour répondre à vos questions. Dès que nous vous informons par écrit de l'emploi déterminé pour vous, vous commencez l'« année de recherche d'emploi ».

➔ Trouver du travail

Nous sommes là pour vous soutenir dans votre recherche d'emploi en vous offrant des conseils pratiques et une formation ciblée pour améliorer vos compétences en matière d'entretien et de rédaction de CV. Cependant, il est essentiel de comprendre que l'obtention d'un emploi dépend en grande partie de vos efforts personnels.

Année de recherche d'emploi

Pendant cette période, l'indemnité de remplacement du revenu continue d'être versée aussi longtemps que vous demeurez admissible à celle-ci. Toutefois, nous la réduisons de tout montant gagné pendant l'année de recherche d'emploi.

À la fin de l'année de recherche d'emploi, trois possibilités se présentent :

1. Vous occupez un emploi dont le salaire est égal ou supérieur à l'indemnité de remplacement du revenu.

Cette dernière cesse d'être versée.

2. Vous occupez un emploi dont le salaire est inférieur à l'indemnité de remplacement du revenu dont vous bénéficiez et inférieur au salaire de l'emploi déterminé pour vous.

Nous réduisons le montant de l'indemnité de remplacement du revenu que vous recevez du montant le plus élevé des montants suivants :

- le salaire de l'emploi que vous occupez; ou
- le salaire offert par l'emploi déterminé pour vous.

Vous bénéficiez peut-être d'un certain montant d'indemnité de remplacement du revenu à titre de supplément à votre revenu d'emploi.

3. Vous n'avez pas trouvé d'emploi.

Votre indemnité de remplacement du revenu est réduite du revenu établi pour l'emploi déterminé.

Exemple *Dale enseignait au secondaire lorsqu'il a été blessé dans un accident d'automobile. Depuis l'accident, il touche une indemnité de remplacement du revenu de 1 250 \$ toutes les deux semaines et il suit des cours de recyclage pour devenir conseiller communautaire. Il a trouvé un emploi qui lui donne un revenu net de 1 000 \$ toutes les deux semaines. Il continue donc de recevoir une indemnité de remplacement du revenu de 250 \$ pour porter son revenu d'emploi au montant de l'indemnité antérieure.*

Exemple *Marilyn recevait une indemnité de remplacement du revenu de 1 600 \$, fondée sur le salaire qu'elle gagnait à titre d'agente immobilière au moment de son accident. Après deux ans, nous avons déterminé qu'elle pouvait occuper un emploi d'agente de voyages parce que ses blessures l'empêchaient de manière permanente de conduire une automobile, élément essentiel du travail d'une agente immobilière, et qu'elle avait une certaine expérience du secteur de l'hôtellerie et des voyages. Marilyn n'a pas trouvé d'emploi pendant son année de recherche d'emploi. C'est pourquoi, à la fin de l'année de recherche d'emploi, l'indemnité de remplacement du revenu a été réduite de 1 500 \$, soit le salaire établi pour l'emploi déterminé. Marilyn continuera à recevoir 100 \$ de revenu de remplacement toutes les deux semaines pour « compléter » son nouveau revenu d'emploi.*

L'indemnité de remplacement du revenu cesse d'être versée si vous pouvez retourner à votre ancien emploi ou occuper l'emploi déterminé

L'indemnité de remplacement du revenu remplace le revenu que vous gagneriez si vous n'aviez pas eu d'accident et si vous n'étiez pas incapable de travailler. Sauf dans le cas des accidents les plus graves et les plus désastreux, l'indemnité de remplacement du revenu est conçue comme une mesure temporaire de dédommagement pour la perte de revenu pendant que vous vous rétablissez des séquelles de l'accident.

Vous n'êtes plus admissible à l'indemnité de remplacement du revenu dans les cas suivants :

- si vous êtes capable d'exercer de nouveau les fonctions que vous exerciez au moment de l'accident;
- si vous êtes capable d'occuper l'emploi que nous avons déterminé pour vous 180 jours après l'accident;
- si vous pouvez occuper un emploi dont le salaire est égal ou supérieur au montant utilisé dans le calcul de

l'indemnité de remplacement du revenu qui vous a été versée au début du processus d'indemnisation.

Des règles particulières s'appliquent aux travailleurs salariés âgés de 65 ans ou plus. Veuillez vous référer aux informations sur les aînés plus loin dans cette section.

Votre retour graduel au travail

Il n'est peut-être pas possible que vous retourniez immédiatement à un emploi à temps plein. Vous pouvez retourner graduellement au travail et continuer de bénéficier d'une indemnité de remplacement du revenu. Discutez avec votre gestionnaire de cas de vos plans de retour au travail et de ses incidences sur votre indemnité de remplacement du revenu.

Récurrence de l'état d'incapacité découlant de l'accident

Parfois, une blessure qui semblait guérie peut se manifester à nouveau. Lorsqu'un état invalidant causé par l'accident réapparaît, le remplacement du revenu peut reprendre. Cette situation est appelée une rechute, et le RPPP est conçu pour vous offrir un filet de sécurité dans ces circonstances.

Si vous avez repris le travail et que votre blessure se manifeste à nouveau, il est essentiel d'identifier la cause de cette réapparition. Vous devez également contacter rapidement votre gestionnaire de cas pour lui expliquer ce qui s'est passé. Cela lui permettra de recueillir les informations nécessaires pour étayer votre situation de rechute.

Dans la plupart des cas, votre gestionnaire de cas déterminera quand un calcul de rechute est requis. Si la rechute est confirmée, votre revenu de remplacement peut reprendre immédiatement, sans la période d'attente habituelle de sept jours, et au même niveau que celui que vous perceviez avant votre retour au travail.

Étapes du calcul de l'indemnité de remplacement du revenu

Vous devez nous transmettre des renseignements exacts et complets afin que nous puissions calculer adéquatement votre indemnité de remplacement du revenu.

Étape n° 1) Nous établissons votre situation professionnelle

Nous établissons votre situation professionnelle en tenant compte de votre situation au moment de l'accident : soutien de famille à temps plein, soutien de famille à temps partiel, soutien de famille temporaire, non-soutien de famille, mineur, étudiant ou personne incapable de travailler au moment de l'accident en raison d'un problème physique ou mental. L'établissement de votre situation professionnelle est nécessaire pour déterminer le montant de l'indemnité de remplacement du revenu que vous recevrez et, dans certains cas, pour redéfinir votre situation professionnelle. Certaines personnes ne sont pas admissibles à l'indemnité de remplacement du revenu; dans leur cas, le processus s'arrête ici.

Étape n° 2) Nous établissons votre revenu d'emploi annuel brut

Le revenu d'emploi annuel brut est le total des revenus annuels bruts tirés d'un emploi salarié et d'un travail indépendant. Nous tenons compte de l'ensemble des revenus d'emploi perdus en raison des blessures subies dans l'accident pour calculer l'indemnité de remplacement du revenu, y compris les prestations d'assurance-emploi.

2a) Emploi salarié

Tous les éléments suivants font partie du revenu d'un emploi salarié :

- salaires ou traitements, y compris l'indemnité de congés;
- primes d'heures supplémentaires;
- pourboires déclarés;
- commissions;
- bonis divers;

- valeur de la cotisation de l'employeur à votre régime de retraite;
- valeur monétaire de votre participation à un régime d'intéressement;
- autres avantages sociaux qui font partie du système de rémunération de votre emploi (p. ex., primes payées par l'employeur à un régime d'assurance-maladie; valeur du logement fourni par l'entreprise; primes d'éloignement).

Rappelez-vous que le RPPP remplace le revenu que vous avez perdu en raison des blessures subies dans l'accident. Ainsi, si votre employeur continue de cotiser à votre régime de retraite pendant votre absence du travail, vous ne recevez pas d'indemnité de remplacement du revenu pour cette portion de votre revenu d'emploi.

2b) Établissement de votre revenu d'un emploi salarié

Nous avons besoin du formulaire « Vérification des gains par l'employeur » pour être en mesure de vous verser une indemnité de remplacement du revenu. Veuillez demander à votre employeur de remplir le formulaire et de nous le retourner dès que possible. Votre gestionnaire de cas peut vous aider si vous rencontrez des difficultés à obtenir les renseignements nécessaires sur votre revenu d'emploi.

Nous pouvons aussi vous demander de produire d'autres documents pour vérifier votre revenu d'emploi, en particulier si votre employeur ne retourne pas le formulaire de vérification des gains dûment rempli.

2c) Travail indépendant

Les travailleurs indépendants travaillent pour eux-mêmes et non pour quelqu'un d'autre. Les entrepreneurs autonomes, les propriétaires exploitants, les agriculteurs sans personnalité morale et les membres d'une société de personnes sans personnalité morale sont tous des travailleurs indépendants.

Étant donné que le revenu d'un travail indépendant peut varier grandement d'une

année à l'autre, le revenu d'emploi annuel brut d'un travailleur indépendant correspond au plus élevé des montants suivants :

- le revenu de votre année d'activité la plus récente;
- le revenu de votre exercice le plus récent;
- le revenu moyen des deux ou trois dernières années d'activité; ou
- le revenu brut moyen, calculé au prorata, pour votre catégorie d'emploi selon l'annexe C.

2d) Établissement de votre revenu d'un travail indépendant

- Si votre entreprise n'est âgée que de quelques mois, une déclaration des sources de revenus peut être suffisante pour établir votre revenu d'un travail indépendant.
- Si vous exploitez votre entreprise depuis plus longtemps, nous avons besoin de vos déclarations de revenus, de vos états financiers ou de vos documents de cotisation fiscale.

2e). Société privée sous contrôle canadien (SPCC) Société privée sous contrôle canadien (SPCC)

Les personnes qui travaillent pour leur propre société incorporée ne sont pas considérées comme des travailleurs autonomes. Elles sont considérées comme des employés de leur société privée et actionnaires de l'entreprise.

Le revenu d'emploi annuel brut est déterminé par le montant le plus élevé entre :

Votre dernière année d'activité, plus tout revenu d'emploi reçu de la société, déclaré dans votre déclaration de revenus personnelle.

Le revenu brut moyen proratisé pour votre catégorie d'emploi, basé sur l'Annexe C.

2fe1 Établissement de votre revenu de SPCC

Pour les entreprises qui n'existent que depuis quelques mois, des documents confirmant une activité commerciale peuvent suffire à établir votre revenu.

Pour les entreprises en activité depuis au moins un an, nous avons besoin de voir les déclarations de revenus, les états financiers ou les avis de cotisation fiscale.

2f) Autres considérations

Le calcul du revenu d'emploi annuel brut est compliqué et nous ne pouvons en donner tous les détails dans le présent guide. Votre gestionnaire de cas peut vous expliquer comment nous tenons compte, par exemple, des primes de poste, des heures supplémentaires périodiques, des variations saisonnières du revenu, des crédits des vacances dans l'établissement de votre revenu d'emploi annuel brut. Il est donc essentiel de veiller à ce que nous ayons tous les renseignements dont nous avons besoin pour effectuer le calcul.

Étape n° 3) Nous calculons votre revenu net

Le revenu net est une approximation de vos gains nets réels avant l'accident. Il est calculé à partir de votre revenu imposable.

Voici les déductions qui s'appliquent à votre revenu d'emploi annuel brut pour calculer votre revenu imposable.

Certaines déductions peuvent ne pas s'appliquer à votre situation :

- le crédit personnel de base;
- le crédit en raison de l'âge (personnes âgées de plus de 65 ans);
- le crédit de personne mariée (quel que soit le revenu du conjoint);
- l'équivalent du crédit de personne mariée (si vous avez une personne à charge, mais pas de conjoint);
- le crédit pour personne à charge (quel que soit le revenu de la personne à charge);
- les primes d'assurance-emploi;
- les cotisations au Régime de pensions du Canada;

Le gestionnaire de cas remplit une feuille de travail sur laquelle il indique votre âge, votre état civil, le nombre de personnes à votre charge et d'autres renseignements fiscaux. Nous adoptons les règles d'application de

l'impôt sur le revenu en vigueur pendant l'année qui précède celle pour laquelle nous effectuons les calculs.

Étape n° 4) Nous calculons votre indemnité de remplacement du revenu

L'indemnité correspond à 90 % de votre revenu net calculé à l'étape n° 3.

L'indemnité de remplacement du revenu est versée toutes les deux semaines jusqu'à ce que se produise l'un ou l'autre des événements suivants :

- vous retournez au travail;
- votre indemnité de remplacement du revenu est rajustée pour des motifs prévus ailleurs dans le présent guide;
- vous êtes admissible à des prestations de revenu de retraite;
- vous n'êtes plus admissible à une indemnité de remplacement du revenu.

Dans certains cas, des montants versés en vertu d'autres programmes sont soustraits de votre indemnité de remplacement du revenu.

Par exemple, si vous recevez une prestation d'invalidité du Régime de pensions du Canada en raison de l'accident, votre indemnité de remplacement du revenu est réduite du montant des prestations.

Montant maximum du revenu d'emploi annuel brut aux fins du RPPP

Nous n'utiliserons jamais un montant supérieur au revenu d'emploi annuel brut assurable maximal lors du calcul de votre remplacement de revenu (sauf si vous avez souscrit une assurance complémentaire avant l'accident).

Vous trouverez le montant maximal pour cette année sur la feuille à la fin de ce guide.

Exemple Ben est un opérateur de machines lourdes hautement qualifié et il fait périodiquement des heures supplémentaires. Au cours des trois dernières années, son revenu a été supérieur à 110 000 \$ par année. En avril 2017, il est frappé par une voiture. Il doit s'absenter de son travail pendant quatre mois. Au cours de cette période, il bénéficie d'une indemnité de remplacement du revenu calculée en fonction d'un revenu annuel de 94 500 \$ soit le montant assurable maximum en 2017.

Indemnités d'accident du travail

Les employés protégés par la Commission des accidents du travail (CAT) sont admissibles à des indemnités d'accident du travail pour compenser leur perte de revenu s'ils ne peuvent travailler en raison d'un accident du travail. Si l'accident du travail d'un Manitobain est survenu au cours d'un accident d'automobile au Manitoba, ce dernier est également admissible à une indemnité de remplacement de revenu et à d'autres indemnités du Régime de protection contre les préjudices personnels (RPPP). Il peut donc choisir entre les indemnités versées par la CAT et celles versées par le RPPP.

Les indemnités versées par la CAT diffèrent de celles qui sont offertes par le RPPP. Il est dans votre intérêt de communiquer avec la CAT et la Société d'assurance publique du Manitoba pour obtenir des renseignements sur les indemnités auxquelles vous avez droit. Vous pouvez alors choisir le régime d'indemnisation qui vous convient.

Le numéro de téléphone de la CAT est indiqué à la fin du présent guide.

Mineurs : enfants âgés de moins de 18 ans

Le RPPP verse à un enfant mineur ce qui suit :

- Une indemnité forfaitaire est versée pour chaque année scolaire non complétée par le mineur en raison des blessures causées par l'accident;
- une indemnité de remplacement du revenu pour compenser la perte de revenu de l'enfant mineur qui a un emploi, mais qui ne peut travailler en raison de ses blessures.

Définitions du RPPP :

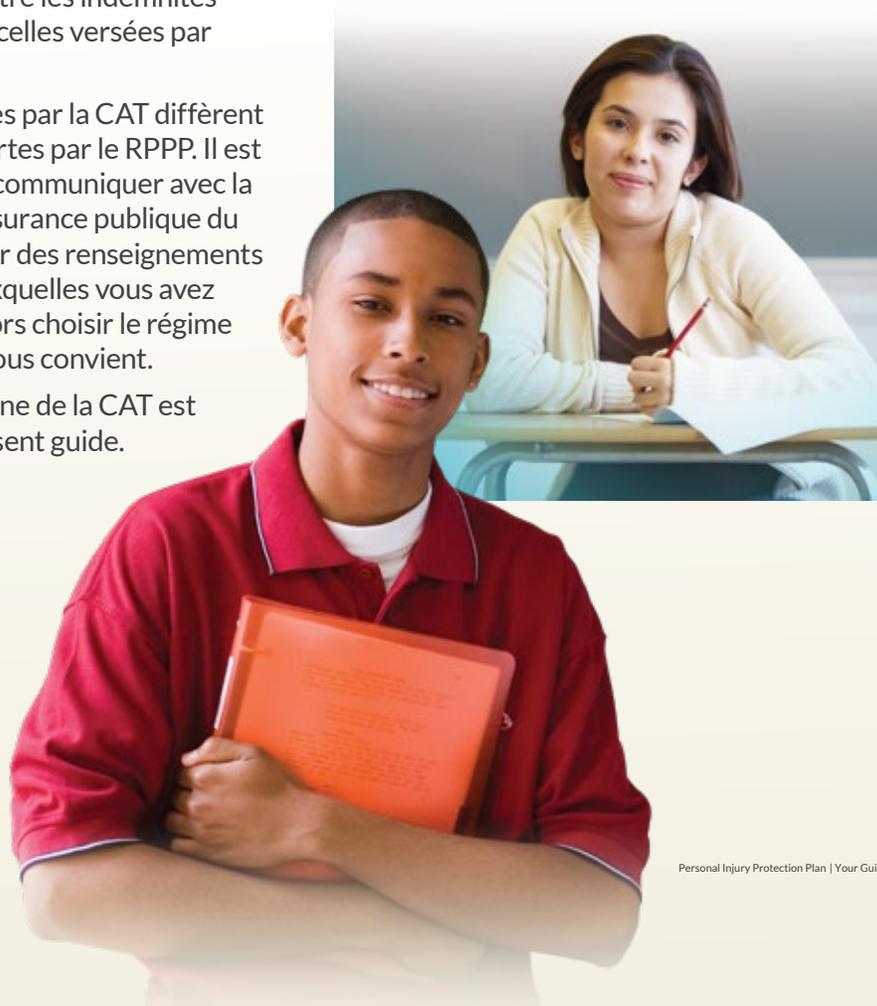
Mineur : enfant âgé de moins de 18 ans

École primaire : de la maternelle à la 8e année

École secondaire : de la 9e à la 12e année

Début et fin de l'année scolaire :

l'année scolaire commence le 1^{er} juillet et se termine le 30 juin aux fins du calcul des indemnités du RPPP



Une indemnité forfaitaire n'est versée que si l'enfant mineur ne peut terminer une année scolaire en raison de l'accident. Elle est versée le 1er juillet pour les sessions de l'année scolaire précédente. Les montants des indemnités de cette année sont indiqués à la fin du présent guide.

Exemple *Âgé de 15 ans, Josh est en 10e année. Il travaille aussi dans un établissement de restauration rapide le vendredi soir et la fin de semaine. Blessé dans un accident d'automobile en août, il manque toute son année scolaire et il doit quitter son emploi pendant qu'il se rétablit de ses blessures et suit un programme de réadaptation.*

Josh reçoit une indemnité de remplacement du revenu pour compenser le revenu perdu de son emploi à temps partiel, ainsi qu'une indemnité forfaitaire pour l'année scolaire perdue (voir le montant à l'intérieur du tableau des indemnités du RPPP).

L'admissibilité à une indemnité forfaitaire se termine à la fin de l'année scolaire au cours de laquelle l'enfant mineur atteint l'âge de 18 ans. Lorsqu'un enfant mineur atteint l'âge de 18 ans et ne peut toujours pas aller à l'école ou travailler en raison des blessures subies dans l'accident, le RPPP commence à lui verser une indemnité de remplacement du revenu fondée sur le salaire industriel moyen au Manitoba. Ce dernier est établi à l'aide des données de Statistique Canada portant sur les gains de tous les employés au Manitoba.

Le montant du salaire industriel moyen de cette année est indiqué dans le tableau des indemnités du RPPP. Le versement de l'indemnité de remplacement du revenu se poursuit en fonction des critères d'admissibilité précisés dans la présente section du guide.

Nous pouvons aussi déterminer un emploi pour les mineurs qui peuvent travailler.

Étudiants

Le RPPP verse aux étudiants ce qui suit :

- une indemnité forfaitaire pour chacune des sessions de l'année

scolaire que l'étudiant doit manquer en raison des blessures subies dans un accident d'automobile;

- une indemnité de remplacement du revenu que l'étudiant aurait pu gagner, mais qu'il ne pourra gagner en raison des blessures subies dans un accident d'automobile.

Aux termes du RPPP, un étudiant est une personne qui, au moment de l'accident, avait atteint l'âge de 18 ans et étudiait à temps plein dans un établissement d'enseignement secondaire ou postsecondaire.

Le RPPP verse une indemnité forfaitaire aux étudiants pour chaque session non complétée en raison des blessures qu'ils ont subies dans un accident d'automobile.

Les étudiants âgés de plus de 18 ans qui manquent une année d'études complète dans une école secondaire ou un établissement postsecondaire en raison de leurs blessures reçoivent le montant maximum de l'indemnité forfaitaire. Le montant de cette année est indiqué dans le tableau des indemnités du RPPP.

Si l'étudiant ne manque qu'une session, l'indemnité forfaitaire est calculée proportionnellement. Par exemple, si l'année scolaire compte trois sessions et que l'étudiant n'en manque qu'une seule, le RPPP lui verse le tiers du montant maximum de l'indemnité forfaitaire.

Si l'étudiant perd une année scolaire complète, l'indemnité forfaitaire est versée le 1er juillet qui suit l'année scolaire perdue. S'il manque une session ou un semestre, l'indemnité forfaitaire est payée au début de la session du semestre suivant.

Les indemnités forfaitaires continuent d'être versées jusqu'à la date où l'étudiant devrait normalement terminer son programme d'études en cours. Par exemple, l'indemnité d'un élève du secondaire cesse d'être versée au moment où il terminerait normalement ses études secondaires et celle d'un étudiant collégial ou universitaire prend fin au moment où l'étudiant obtiendrait

normalement son diplôme d'études postsecondaires. Si, à cette date, l'étudiant ne peut toujours pas travailler ou retourner au programme d'études qu'il suivait au moment de l'accident, le RPPP lui verse une indemnité de remplacement du revenu fondée sur le salaire industriel moyen. L'indemnité continue d'être versée tant que l'étudiant satisfait aux critères d'admissibilité.

Nous pouvons aussi déterminer un emploi pour les étudiants qui peuvent travailler.

Personnes âgées de 65 ans et plus

Les présentes indications s'appliquent aux personnes faisant partie d'une des catégories suivantes :

- personne âgée de 65 ans et plus qui n'est pas employée au moment de l'accident d'automobile;
- personne âgée de 65 ans et plus qui occupe un emploi au moment de l'accident d'automobile;
- personne qui reçoit une indemnité de remplacement du revenu au moment où elle atteint l'âge de 65 ans.

Les personnes âgées de 65 ans et plus et qui ne sont pas employées au moment de l'accident n'ont pas droit à l'indemnité de remplacement du revenu ou aux prestations de revenu de retraite (PRR). Cependant, si après sa retraite, Walter a un historique de travail saisonnier dans un centre de jardinage, il pourrait être admissible à l'indemnité de remplacement du revenu.

Exemple *Ancien travailleur d'usine, Walter a 66 ans et est à la retraite. Il a un accident d'automobile et subit des blessures qui l'empêchent de s'asseoir ou de se tenir debout de manière prolongée. Walter n'est pas admissible à une indemnité de remplacement du revenu ou à des prestations de revenu de retraite parce qu'il est âgé de plus de 65 ans et qu'il ne travaillait pas au moment de l'accident. Il n'a donc aucun revenu à remplacer, mais il reçoit quand même toutes les autres indemnités auxquelles il est admissible aux termes du RPPP. Cependant,*

si après sa retraite, Walter a un historique de travail saisonnier dans un centre de jardinage, il pourrait être admissible à l'indemnité de remplacement du revenu.

Une personne âgée de 65 ans et plus qui occupe un emploi au moment de l'accident a droit à une indemnité de remplacement du revenu si ses blessures l'empêchent de travailler. Nous calculons le montant de l'indemnité de cette personne de la même manière que pour les autres demandeurs et nous appliquons les mêmes règles quant à la fin du versement de l'indemnité. Si, le 30 juin qui suit la date du cinquième anniversaire de l'accident, la personne est toujours incapable de travailler en raison de ses blessures, l'indemnité de remplacement du revenu cesse de lui être versée et elle devient admissible aux prestations de revenu de retraite.

Exemple *Âgée de 67 ans, Martha travaille depuis 35 ans comme secrétaire dans un cabinet d'avocats. Elle a un accident d'automobile en mai 2012. Elle subit notamment une grave lésion cérébrale qui l'empêchera de travailler à tout jamais. Martha bénéficiera d'une indemnité de remplacement du revenu fondée sur son salaire jusqu'au 30 juin 2017 (le 30 juin qui suit la date du cinquième anniversaire de l'accident). Ensuite, à partir du 1er juillet 2017, elle aura droit à la prestation de revenu de retraite.*



L'indemnité de remplacement du revenu cesse d'être versée aux aînés âgés de 65 ans et plus qui ont un emploi au moment de l'accident dans les cas suivants :

- lorsque la personne cesse de souffrir d'une incapacité; ou
- lorsqu'elle a reçu des indemnités de remplacement de revenu jusqu'au 30 juin qui suit la date du cinquième anniversaire de l'accident.

Si une personne devient admissible à une indemnité de remplacement du revenu avant qu'elle n'atteigne l'âge de 60 ans, l'indemnité cesse d'être versée lorsqu'elle peut retourner au travail ou lorsqu'elle atteint l'âge de 65 ans. Une personne qui reçoit une indemnité de remplacement du revenu à 65 ans verra celle-ci s'interrompre le 30 juin qui suit la date du cinquième anniversaire de l'accident et elle deviendra admissible aux prestations de revenu de retraite.

Si une personne devient admissible à une indemnité de remplacement du revenu et qu'elle a plus de 60 ans, l'indemnité continue d'être versée jusqu'au 30 juin qui suit la date du cinquième anniversaire de l'accident si elle continue d'être incapable de retourner au travail en raison des blessures subies dans l'accident. Elle devient ensuite admissible à des prestations de revenu de retraite.

Prestations de revenu de retraite (PRR)

Les prestations de revenu de retraite sont entrées en vigueur le 1er mars 1999. Elles visent à offrir un revenu de retraite pour la vie aux personnes qui souffrent d'une incapacité permanente en raison d'un accident d'automobile et qui ne peuvent donc pas épargner adéquatement pour leur retraite.

Pour bénéficier d'une PRR, vous devez d'abord remplir un formulaire de demande. Les renseignements que vous fournissez nous aident à confirmer votre admissibilité à une PRR.

La PRR correspond à 70 % du revenu net de la personne, moins les autres revenus de pension qu'elle reçoit, y compris les prestations du Régime de pensions du Canada et de la Sécurité de la vieillesse. Si le revenu de pension est supérieur à 70 % du revenu net utilisé dans notre calcul, la personne ne bénéficie pas d'une PRR.

La PRR est rajustée chaque année, le jour de votre anniversaire, conformément à l'Indice des prix à la consommation.

Les personnes qui bénéficient d'une PRR doivent :

- nous informer de toute modification de leur revenu de pension;
- nous soumettre chaque année une copie certifiée de leur déclaration de revenus.

Les personnes qui reçoivent une indemnité de remplacement du revenu deviennent admissibles à des prestations de revenu de retraite le 1er juillet qui suit la date la plus reculée des dates suivantes :

- le jour où le demandeur atteint l'âge de 65 ans révolus;
- le jour du cinquième anniversaire de la journée du début de leur admissibilité à une indemnité de remplacement de revenu.

Par exemple, une personne qui a commencé à recevoir une indemnité de remplacement du revenu à 63 ans continuera d'être admissible à l'indemnité jusqu'au 30 juin qui suit la date du cinquième anniversaire de l'accident. Si son admissibilité se maintient jusqu'au cinquième anniversaire, l'admissibilité se terminera à ce moment-là et la personne deviendra admissible à une PRR le 1er juillet qui suit la date du cinquième anniversaire de l'accident.

Une personne dont l'admissibilité à une indemnité de remplacement du revenu se termine avant la date où elle devient admissible à une PRR ne recevra pas des prestations de revenu de retraite.

Condamnations pour une infraction au Code criminel et indemnité de remplacement du revenu

De façon générale, le RPPP couvre les blessures subies dans un accident d'automobile, quelle que soit la personne responsable de l'accident ou la manière dont celui-ci est arrivé. Cependant, si la personne responsable de l'accident est condamnée pour certaines infractions au Code criminel liées à l'accident, toutes les indemnités et prestations cessent de lui être versées.

Cette mesure s'applique aux personnes qui sont condamnées aux termes du Code criminel pour les infractions suivantes :

- vol d'un véhicule;
- fuir un agent de la paix;
- vol où le bien volé est un véhicule motorisé;
- prendre un véhicule sans le consentement de son propriétaire.

Dans tous les cas ci-dessus, tant le conducteur que les passagers qui sont condamnés pour de telles infractions seront témoins de la cessation de leurs indemnités et prestations.

Il existe d'autres infractions au Code criminel pour lesquelles l'indemnité de remplacement du revenu sera réduite pendant les 12 premiers mois suivant l'accident.

Cela s'applique aux personnes qui, en vertu du Code criminel canadien, sont reconnues coupables de :

- causer la mort par négligence criminelle;
- causer des lésions corporelles par négligence criminelle;
- homicide involontaire;
- conduite dangereuse;
- conduite avec facultés affaiblies
- infraction avec facultés affaiblies — lésions corporelles ou mort;
- omission ou refus d'obtempérer à un ordre;
- défaut d'arrêter après un accident.

Dans ces cas, deux facteurs influenceront la réduction de l'indemnité de remplacement du revenu :

- la responsabilité;
- le nombre de personnes à charge.

Si une personne est condamnée aux États-Unis pour un crime lié à l'accident, la condamnation a les mêmes incidences sur l'indemnité de remplacement du revenu que si l'infraction avait été commise au Canada.

Aucune indemnité de remplacement du revenu n'est versée à une personne en prison.

Pour accélérer le traitement de votre demande d'indemnisation

Voici ce que vous pouvez faire pour accélérer le traitement de votre demande d'indemnité de remplacement du revenu :

- vous assurer que nous avons tous les renseignements dont nous avons besoin au sujet de votre revenu d'emploi au moment de l'accident;
- répondre à nos demandes de renseignements le plus rapidement possible. Nous ne pouvons commencer à vous verser vos indemnités de remplacement du revenu avant d'avoir reçu tous les renseignements exigés.

Questions et réponses

Q Pourquoi l'indemnité de remplacement du revenu n'est pas versée pour les sept premiers jours d'absence du travail après l'accident?

R *Le délai de carence de sept jours est semblable à la franchise des autres polices d'assurance. Vous assumez une petite partie des pertes. Mais vous bénéficiez d'une protection contre des pertes plus importantes lorsque vous ne pouvez être au travail pendant plus d'une semaine. Ainsi, nous protégeons les personnes gravement blessées qui ont davantage besoin d'une indemnité de remplacement du revenu et nous maintenons à la baisse le coût total du RPPP.*

Q Je recevais des prestations d'assurance-emploi au moment de mon accident. Mes blessures sont suffisamment graves pour m'empêcher de chercher du travail et je ne suis donc plus admissible à l'assurance-emploi. Suis-je admissible à une indemnité de remplacement du revenu?

R *Oui. L'indemnité de remplacement du revenu remplacera 90 % des prestations d'assurance-emploi nettes que vous receviez pendant les 180 premiers jours. À ce moment, si l'incapacité persiste, nous procéderons à une détermination à 180 jours pour réévaluer votre situation.*

Q Je reçois des indemnités de remplacement du revenu depuis mars 2005 et j'ai atteint l'âge de 65 ans en avril de cette année. Suis-je admissible à des prestations de revenu de retraite?

R *Oui. Vous receviez une indemnité de remplacement du revenu lorsque les prestations de revenu de retraite sont entrées en vigueur. Vous êtes donc admissible aux prestations. Communiquez avec votre gestionnaire de cas.*

Q *Ma voiture a fait un tonneau sur une route glacée et j'ai dû passer deux mois à l'hôpital, puis six mois dans un programme de réadaptation. Je suis présentement en mesure de retourner au travail. Lorsque j'ai communiqué avec mon employeur, on m'a dit que mon emploi à temps plein était occupé par une autre personne et qu'il n'y avait pas de travail pour moi. Je peux reprendre mon ancien emploi, mais il n'y a pas de travail pour moi. Puis-je bénéficier d'une indemnité de remplacement du revenu?*

R *Oui. L'indemnité de remplacement du revenu continue d'être versée temporairement aux soutiens de famille à temps plein, à temps partiel et temporaires qui ont perdu leur emploi en raison d'un accident d'automobile. L'indemnité cesse habituellement d'être versée dès que vous êtes capable de reprendre votre ancien emploi. Toutefois, à la suite de la perte de*

vosre emploi, l'indemnité continue d'être versée comme suit :

- pendant 30 jours, si vous étiez admissible à une indemnité de remplacement du revenu pour une période de 90 à 180 jours;
- pendant 90 jours, si vous étiez admissible à une indemnité de remplacement du revenu pour une période de 181 à 365 jours;
- pendant 180 jours, si vous étiez admissible à une indemnité de remplacement du revenu pour une période de plus d'un an et de moins de deux ans;
- pendant un an, si vous étiez admissible à une indemnité de remplacement du revenu pour une période de plus de deux ans.

Q *Je m'occupe de la tenue de livres de l'entreprise de serriculture de mon époux depuis les cinq dernières années sans être rémunérée. La semaine dernière, j'ai eu un accident d'automobile et mes blessures m'empêchent d'effectuer mon travail d'aide-comptable. Est-ce que le RPPP couvre les frais relatifs à l'embauche d'une autre personne pour faire mon travail jusqu'à ce que je puisse le reprendre?*

R *Oui. Le RPPP couvre le coût d'embauche d'une autre personne pour effectuer votre travail dans cette situation, jusqu'à un montant hebdomadaire maximum. Veuillez consulter le tableau des prestations du RPPP (sous la rubrique Aide engagée pour une entreprise familiale). La protection peut s'étendre sur 180 jours si vous ne pouvez plus tenir les livres de l'entreprise familiale. Après 180 jours, l'indemnité cesse d'être versée, même si vous ne pouvez toujours pas faire le travail. Toutefois, si vous souffrez toujours d'une incapacité après 180 jours, vous êtes admissible à une indemnité de remplacement du revenu fondée sur votre emploi déterminé.*

Section 3

Frais de fournisseur de soins

Votre protection

Le Régime de protection contre les préjudices personnels (RPPP) couvre les personnes blessées dans un accident qui, au moment de l'accident, s'occupaient d'enfants de moins de 16 ans ou d'adultes incapables de travailler. Deux types de couvertures sont offerts : L'indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins et le remboursement des frais de soins à une autre personne.

Principaux éléments

Indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins

Cette protection s'applique aux fournisseurs de soins à temps plein.

- Le montant hebdomadaire dépend du nombre d'enfants de moins de 16 ans et d'adultes incapables de travailler dont vous preniez soin au moment de l'accident. L'indemnité variera selon les changements de situation, comme l'âge de 16 ans d'un enfant ou la reprise de vos soins.
- Si, 180 jours après l'accident, vos blessures continuent de vous empêcher de prendre soin des enfants de moins de 16 ans et des adultes incapables de travailler, vous avez le choix. Vous pouvez recevoir une indemnité de remplacement du revenu basée sur votre emploi ou vous pouvez continuer à recevoir l'indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins. Après 180 jours, vous ne pouvez recevoir à la fois le remplacement du revenu et l'indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins. Votre gestionnaire de cas vous expliquera ce choix. Consultez également la section 2 : Remplacement du revenu de ce guide pour plus d'informations sur la détermination de l'emploi.

Dépenses engagées pour les soins aux personnes à charge

Cette protection s'applique aux fournisseurs de soins à temps partiel.

- Seules les dépenses réelles, accompagnées de reçus, peuvent faire l'objet d'un remboursement.
- Aucun remboursement n'est accordé si un conjoint peut dispenser les soins requis.

Indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins

Cette protection s'applique aux fournisseurs de soins à temps plein.

Vous êtes admissible à l'indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins lorsque :

- Vous étiez sans emploi ou travailliez à temps partiel (moins de 28 heures par semaine).
- Votre tâche principale avant l'accident était de prendre soin d'un ou de plusieurs enfants de moins de 16 ans ou d'un adulte incapable d'occuper un emploi en raison de problèmes de santé physique ou mentale.
- Vos blessures vous empêchent, totalement ou en grande partie (50 % et plus), de prodiguer les soins.

Consultez votre gestionnaire de cas si cette situation s'applique à vous. Une évaluation est requise pour déterminer votre admissibilité (un score minimal de 50 % est nécessaire).

Protection pour l'indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins

La protection pour l'indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins aide à payer l'embauche d'une personne pour assumer vos fonctions de fournisseur de soins lorsque les blessures que vous avez subies dans l'accident vous empêchent totalement ou en grande partie de les exécuter. Seuls les frais liés aux blessures de l'accident sont admissibles, à l'exclusion des dépenses habituelles.

Montant hebdomadaire maximal de l'indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins

Nous remboursons vos frais de fournisseur de soins, jusqu'au maximum prévu par semaine. Veuillez vous référer à la feuille à la fin de ce guide sous Indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins pour les montants maximums payables cette année.

Exemple : Lors de l'accident, Martine était mère à temps plein de trois enfants de moins de cinq ans. L'accident lui a fracturé jambe et poignet, la privant pendant quatre mois de la capacité de prendre soin de ses enfants. Martine a reçu le montant maximal de l'indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins, soit 542 \$ (maximum de 2017), afin de pouvoir embaucher quelqu'un pour prendre soin de ses enfants pendant les quatre mois nécessaires à la guérison de ses blessures et pour qu'elle puisse à nouveau prendre soin de ses enfants sans aide.

Remboursement des frais de soins à une autre personne

Cette protection s'applique aux fournisseurs de soins à temps partiel.

Vous êtes admissible au remboursement des frais de soins à une autre personne lorsque :

- Au moment de l'accident, une partie de vos activités quotidiennes, pas nécessairement votre occupation principale, consistait à prendre soin d'un enfant de moins de 16 ans ou d'un adulte incapable de travailler.
- Vous étiez dans l'une des situations suivantes
 - employé à temps plein
 - employé temporaire
 - employé à temps partiel (plus de 28 heures par semaine)
 - étudiant
 - bénéficiaire d'une indemnité de remplacement du revenu liée à un emploi 180 jours après l'accident.
- Vos blessures vous empêchent de donner ces soins, OU vous suivez une réadaptation, OU votre accompagnateur a engagé des frais pour vous accompagner à vos rendez-vous médicaux.

Consultez votre gestionnaire de cas si cette situation s'applique à vous avant d'engager les dépenses afin de déterminer si elles sont admissibles au remboursement.



Exemple : *Martin est un programmeur informatique qui, au moment de l'accident de voiture, travaillait quatre jours par semaine et restait à la maison pour s'occuper de son fils de trois ans, Trevor, une journée par semaine. Pendant les quatre jours où Martin travaillait, Trevor était à la garderie. La femme de Martin, Becky, travaille cinq jours par semaine.*

En raison de l'accident, Martin ne peut pas travailler ou s'occuper de Trevor. Le RPPP paiera les frais de garderie de Trevor un jour de plus par semaine, jusqu'à ce que Martin puisse à nouveau s'occuper de son fils.

De plus, une nuit par semaine, Becky suit un cours de formation en gestion au collège communautaire local. Cette nuit-là, Martin a besoin d'aide pour baigner Trevor et le coucher. Nous couvrirons les coûts liés à la prise en charge de Trevor, à condition que le coût total des soins soit inférieur au maximum hebdomadaire autorisé. Nous couvrons ces coûts parce que Becky ne peut pas s'occuper de Trevor lorsqu'elle est à l'école. Si Becky sortait le soir pour des raisons sociales, nous ne paierions pas les frais pour fournisseur de soins pour cette nuit.

Protection pour les frais de soins à une autre personne

La protection pour les frais de soins à une autre personne aide à payer l'embauche d'une personne pour assumer vos fonctions de fournisseur de soins. Les dépenses engagées doivent être liées à l'accident d'automobile et non aux dépenses courantes que vous payiez avant l'accident. Vous n'êtes admissible à la protection que si vous n'avez pas de conjoint ou si votre conjoint ne peut pas assumer vos fonctions de fournisseur de soins en raison de son travail, de ses études, d'une invalidité ou d'une maladie.

Montant hebdomadaire maximal des frais de soins à une autre personne

Nous remboursons les frais réels pour fournisseur de soins que vous avez jusqu'au maximum hebdomadaire. Veuillez vous référer à la feuille à la fin de ce guide sous Remboursement des frais de soins pour les montants maximums payables cette année.

Accélérer votre demande

Afin d'obtenir le remboursement de vos frais, assurez-vous de soumettre des copies lisibles de reçus datés, détaillant les soins reçus et leur fournisseur.

N'oubliez pas de nous envoyer des copies lisibles et non les reçus originaux qui, s'ils sont soumis, ne seront pas retournés.

Exemple : *Au moment de l'accident de voiture dans lequel il s'est blessé au dos, Stephan travaillait à temps plein et prenait soin de son père, qui vivait avec lui. Le père de Stephan utilise un fauteuil roulant et a besoin d'aide pour se lever et se coucher. Pendant que le dos de Stephan guérissait, il a dû embaucher quelqu'un pour aider son père le matin et le soir. Stephan a fourni des copies lisibles des reçus à son gestionnaire de cas pour un montant de 150 \$, mais ne peut obtenir qu'un remboursement jusqu'au montant maximum de 115 \$ (maximum de 2017).*

Enfants de moins de 16 ans

L'indemnité de soins et le remboursement des frais connexes sont offerts en cas d'incapacité à prendre soin d'un enfant de moins de 16 ans due à l'accident. Lorsqu'un enfant atteint l'âge de 16 ans, la protection relative à cet enfant prend fin, à moins qu'il n'ait besoin de soins en raison d'une déficience mentale ou physique.

Adultes incapables de travailler

Vous êtes admissible à l'indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins et au remboursement des frais de soins à une autre personne si vous ne pouvez pas prendre soin d'une personne de plus de 16 ans qui est régulièrement incapable de travailler pour quelque raison que ce soit, comme une déficience mentale ou physique, lorsque vous preniez déjà soin de cette personne au moment de l'accident. Nous tenons compte des réponses aux questions suivantes pour déterminer si un adulte est inapte au travail et dépend de vos soins :

- La personne est-elle incapable d'occuper un emploi?
- Quel est le type de soins que vous prodiguez à cette personne?
- Comment les blessures subies dans l'accident vous empêchent-elles de prodiguer ces soins?

Exemple : *La mère de Laura est atteinte de la maladie d'Alzheimer et vit avec Laura depuis un an. Laura est capable d'occuper un emploi à l'extérieur de la maison, mais choisit plutôt de prendre soin de sa mère. Elle prépare des repas pour sa mère et l'accompagne chaque fois qu'elle doit quitter la maison pour prendre l'air ou pour des rendez-vous. Laura a été blessée dans un accident de voiture et ne peut plus s'occuper de sa mère en raison de ses blessures. Laura est admissible à l'indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins.*

Questions et réponses

- Q** Avant mon accident, je travaillais de nuit et j'étais à la maison pour mon fils de sept ans après l'école. Pendant que je suis à l'hôpital et en réadaptation, il n'y a personne à la maison pour s'occuper de lui et il doit participer au programme parascolaire de l'école jusqu'à ce que son père vienne le chercher. Allez-vous payer pour ce programme parascolaire?
- R** Oui. Nous vous rembourserons les coûts du programme parascolaire pour votre fils. Cependant, il existe un montant hebdomadaire maximal pour ce type de dépense de fournisseur de soins.
- Q** Au moment de mon accident, je travaillais 10 heures par semaine dans un restaurant de restauration rapide et je m'occupais de ma fille de 18 mois le reste du temps. En raison des blessures que j'ai subies dans l'accident, je suis totalement ou en grande partie (50 % ou plus) incapable de prodiguer des soins à ma fille et je suis incapable de travailler pendant une période de trois mois. Vais-je recevoir à la fois le remplacement du revenu et l'indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins?
- R** Vous êtes admissible à la fois à l'indemnité hebdomadaire pour fournisseur de soins et au remplacement du revenu, qui sera calculé en fonction de votre revenu annuel brut à temps partiel pour les 180 premiers jours.

Section 4

Frais de soins personnels

Votre protection

Le RPPP couvre les dépenses liées à l'embauche d'une personne pour prendre soin de vous si vos blessures subies dans un accident vous empêchent de le faire vous-même. Le niveau de protection varie selon la gravité de votre incapacité.

Principaux éléments

- Le RPPP rembourse, jusqu'à un maximum mensuel, les frais de soins personnels que vous devez engager en raison des blessures subies dans un accident dans les cas suivants :
 - vous ne pouvez plus prendre soin de vous-même (p. ex., prendre un bain, manger);
 - vous ne pouvez accomplir vous-même toutes les tâches essentielles de la vie quotidienne (p. ex., préparation des repas, tâches ménagères, achats).
 - La protection du RPPP, qui stipule un montant maximum, varie selon l'importance de l'aide dont vous avez besoin.
 - Vous pouvez embaucher la personne de votre choix pour vous aider. Une fois que nous aurons autorisé les dépenses, nous vous rembourserons vos frais si vous soumettez une copie lisible du reçu précisant les services fournis et indiquant le nom de la personne qui les a fournis. Le RPPP rembourse les dépenses réellement engagées pour obtenir des soins personnels.
 - Votre capacité de prendre soin de vous-même et de répondre à vos besoins quotidiens devrait s'améliorer à mesure que vous vous rétablissez. Dans la plupart des cas, nous réévaluons la protection offerte à des intervalles périodiques.
- Le RPPP ne couvre que vos besoins personnels et les tâches de la vie quotidienne que vous pouviez accomplir vous-même avant l'accident.
- Votre admissibilité au remboursement des frais de soins personnels repose sur ce que vous pouvez et ne pouvez pas accomplir vous-même. Votre besoin d'aide doit atteindre un niveau minimum. Votre gestionnaire de cas prendra des dispositions pour une évaluation de vos besoins.

Vos besoins en matière de soins personnels

La protection offerte varie en fonction de l'importance de vos blessures et de leur influence sur ce que vous pouvez accomplir ou non par vous-même. Les soins personnels comprennent les activités suivantes :

- se mettre au lit et sortir du lit;
- s'habiller et se déshabiller;
- se nourrir;
- se laver;
- utiliser la toilette;
- utiliser les commodités de la maison et votre collectivité (p. ex., téléphone, téléviseur, bibliothèque publique locale);
- préparation du déjeuner, du dîner et du souper, puis nettoyage de la table et lavage de la vaisselle;
- ménage léger (p. ex., épousseter);
- ménage lourd (p. ex., laver les planchers, nettoyer le réfrigérateur et la cuisinière);
- lavage des vêtements;
- achat de nourriture, de fournitures domestiques et d'autres produits nécessaires.

Si une autre personne accomplissait une tâche pour vous avant l'accident, vous n'êtes pas admissible à une aide pour cette tâche après l'accident.



Paiement des frais de soins personnels

Pour calculer le montant maximum de frais de soins personnels admissibles, nous évaluons vos besoins d'assistance personnelle. Plus vos besoins sont importants, plus votre admissibilité est importante, jusqu'au montant mensuel maximum.

Votre gestionnaire de cas vous rencontrera pour discuter de vos besoins d'assistance personnelle et des indemnités dont vous pourriez bénéficier. Nous vous ferons parvenir une lettre dans laquelle nous indiquerons le montant maximum que nous vous rembourserons chaque mois au titre des frais de soins personnels. Le montant total n'est offert qu'aux personnes devenues gravement invalides et qui étaient entièrement autonomes avant l'accident.

Nous pouvons payer directement les fournisseurs de services

Si vous le préférez, nous pouvons payer directement la personne ou l'entreprise qui vous fournit une assistance personnelle.

Vous choisissez votre fournisseur de soins personnels

Vous pouvez choisir la personne ou l'entreprise qui prendra en charge vos soins personnels et vos besoins de la vie quotidienne. Vous pouvez payer des membres de votre famille, des amis ou des voisins ou embaucher un professionnel.

Nous examinons toutes les demandes d'indemnisation pour vérifier si les dépenses sont raisonnables, si la période d'offre du service est réaliste et si le montant payé pour le service correspond au prix courant de services semblables.

Rappelez-vous que vous êtes l'employeur de la personne ou de l'entreprise que vous embauchez. La Société d'assurance publique ne pourra en aucun cas être tenue responsable du travail de cette dernière.



Questions et réponses

Q *L'an dernier, mon indemnité pour frais de soins personnels a été calculée à 1 436,85 \$. En réalité, je ne dépense que 1 000 \$ par mois pour embaucher une personne qui m'aide à accomplir les tâches que je ne peux faire moi-même. Lorsque le montant maximum alloué aux frais de soins personnels sera rajusté pour tenir compte de la hausse du coût de la vie le 1er avril de cette année, est-ce que je recevrai plus d'argent?*

R Non. Nous remboursons les dépenses réelles. Aussi, le rajustement du montant maximum des dépenses admissibles ne modifiera pas le montant du remboursement auquel vous avez droit.

Q *Je sou mets des reçus pour mes frais de soins personnels depuis le jour de l'accident, soit depuis trois mois. Ma gestionnaire de cas m'a téléphoné pour prendre rendez-vous avec moi. Elle m'a dit qu'un ergothérapeute sera présent à la réunion. Pourquoi?*

R Nous demandons à un ergothérapeute ou à un autre spécialiste de la santé de réévaluer périodiquement vos besoins. Dans la plupart des cas, les blessures guérissent après quelques semaines ou quelques mois et, avec le temps, vous pouvez probablement accomplir un plus grand nombre de tâches personnelles. Vos frais de soins personnels ne peuvent être remboursés si vous n'avez plus besoin de l'aide d'une autre personne.

Section 5

Incapacité

Votre protection

Vous êtes admissible à une indemnité forfaitaire si, en raison d'un accident d'automobile, vous perdez de manière permanente certaines fonctions physiques ou mentales normales de l'organisme ou vous avez une cicatrice ou un préjudice esthétique permanent.

Principaux éléments

- L'incapacité constitue un dommage permanent à une partie de votre organisme. Parmi les diverses incapacités, il y a la cicatrisation, les préjudices esthétiques, la perte de mobilité d'un membre, l'amputation d'un membre et l'ablation d'un organe.
- La loi précise les divers genres d'incapacités et leur assigne un pourcentage de valeur. Les incapacités les plus graves correspondent aux pourcentages les plus élevés.
- Nous assignons à votre incapacité permanente un pourcentage jusqu'à un maximum de 100 %. Il correspond à la part de l'indemnité maximale payable au moment de l'accident. Par exemple, si le pourcentage d'incapacité permanente est de 50 %, le RPPP vous verse la moitié de l'indemnité maximale.
- L'indemnité d'incapacité forfaitaire est versée une fois le traitement terminé, lorsque la blessure a eu le temps de guérir le plus possible et qu'on peut évaluer adéquatement l'importance de l'incapacité. Le processus peut se prolonger au-delà d'un an après l'accident, selon la nature des blessures.

Incapacité permanente

Le RPPP vous verse un montant forfaitaire si l'accident d'automobile se traduit par une incapacité qui durera pendant toute votre vie. Le terme « incapacité », signifie que vous avez perdu une fonction physique ou mentale normale de l'organisme ou que vous avez une cicatrice ou souffrez d'un préjudice esthétique en raison des blessures subies dans l'accident.

Voici des exemples d'incapacités permanentes :

- cicatrices permanentes à la suite de brûlures;
- baisse de l'acuité auditive;
- blessures ayant causé un préjudice esthétique au visage;
- amputation d'un doigt;
- ablation d'un rein;
- paralysie permanente;
- lésion cérébrale ayant causé une perte permanente de mémoire à court terme.

Le coup de fouet cervical ne constitue pas une incapacité permanente

Une blessure des tissus mous qui finira par guérir ne se traduit pas par un paiement parce qu'il n'y a pas eu une perte permanente de fonction qui durera jusqu'à la fin de la vie. L'indemnité d'incapacité permanente varie en fonction de l'importance de l'incapacité. Le genre de travail que vous faisiez avant l'accident ou vos besoins d'aide en matière de soins personnels après l'accident n'ont aucune incidence sur l'indemnité d'incapacité permanente. Cependant ces facteurs peuvent avoir des incidences sur les autres indemnités versées aux termes du RPPP, comme l'indemnité de remplacement du revenu et le remboursement des frais de soins personnels.

Exemple *Robert, qui est menuisier, gagne 30 000 \$ par année, tandis que Pierre, qui est directeur de magasin, gagne 45 000 \$ par année. Ils sont en cause dans un accident de motocyclette et tous les deux perdent l'usage du bras droit. Robert et Pierre reçoivent la même indemnité d'incapacité permanente.*

Genres d'incapacités

Nous avons dressé une liste exhaustive des diverses incapacités possibles, y compris tout ce qui va de la perte d'une phalange à la diminution de la mobilité en raison d'une lésion médullaire.

Nous calculons le montant de l'indemnité d'incapacité permanente selon un pourcentage assigné à l'incapacité. Par exemple, l'amputation d'un index correspond à 8 % d'incapacité. Si l'accident n'a causé aucune autre incapacité et que vous n'aviez aucune autre incapacité avant l'accident, nous utilisons ce pourcentage pour calculer votre indemnité d'incapacité permanente.

Si votre incapacité n'est pas indiquée sur notre liste, nous utilisons les incapacités indiquées sur la liste pour nous guider dans la détermination de votre pourcentage d'incapacité.

Votre gestionnaire de cas consulte votre médecin et l'équipe des services médicaux de la Société d'assurance publique afin d'établir le genre et l'importance de l'incapacité qui résulte de l'accident d'automobile.





Incapacités multiples et incapacités présentes avant l'accident

Si l'accident d'automobile cause plus d'une incapacité, nous tenons compte des pourcentages des diverses incapacités pour établir le montant de l'indemnité. L'opération est plus compliquée que la simple addition de pourcentages.

Exemple *Georges a eu un grave accident d'automobile. Ses blessures ont guéri au bout de quelques mois, mais il a des cicatrices profondes et permanentes sur la jambe gauche et il a une perte de mobilité dans l'épaule gauche. Il a aussi une cicatrice permanente au-dessus de l'œil gauche. Nous prenons le pourcentage de chacune des incapacités pour établir un pourcentage rajusté qui sert à calculer le montant de l'indemnité d'incapacité permanente.*

Si vous aviez déjà une incapacité avant l'accident, une incapacité supplémentaire peut avoir des incidences importantes sur votre état. Nous en tenons compte lorsque nous calculons votre indemnité d'incapacité permanente.

Exemple *Dans un accident du travail, Anne a subi une fracture à la cheville droite, qui a dégénéré en perte de mobilité permanente. Un an plus tard, elle a un accident d'automobile dans lequel elle subit des blessures importantes au genou, qui se traduisent par l'incapacité permanente de ce dernier. Anne touche une indemnité d'incapacité permanente accrue afin de tenir compte de manière équitable des incidences de l'accident sur la mobilité.*

Montant de l'indemnité d'incapacité permanente

La formule de calcul des indemnités d'incapacité permanente est stipulée dans la législation du Manitoba. Nous multiplions le pourcentage d'incapacité par le montant forfaitaire maximum établi pour l'année au cours de laquelle l'accident a eu lieu. Le montant maximum est rajusté en fonction de l'Indice des prix à la consommation le 1er mars de chaque année.

Veuillez consulter la feuille de renseignements à la fin du présent guide pour connaître les montants forfaitaires qui s'appliquent cette année.

Exemple *Paul a subi une fracture du petit orteil lorsqu'un camion a frôlé sa bicyclette sur la route le 31 mars 2017. Il ne peut plier le petit orteil. Le pourcentage de cette incapacité est fixé à 0,25 %, qu'on multiplie par 154 261 \$ (montant maximum en 2017) pour obtenir 385 \$. Paul recevra 770 \$ soit l'indemnité d'incapacité permanente minimale en 2017.*

Moment du versement des indemnités d'incapacité permanente

Dans la plupart des cas, nous devons attendre la guérison des blessures afin que votre médecin puisse évaluer l'importance réelle de votre incapacité permanente. Selon le genre de blessure, l'établissement de l'importance de l'incapacité, et donc du montant de l'indemnité d'incapacité permanente, peut prendre au-delà d'un an.

Si une personne survit pendant 90 jours après la date de l'accident, puis qu'elle meurt à la suite de ses blessures subies dans l'accident, la Société d'assurance publique verse des indemnités pour l'incapacité. Votre gestionnaire de cas consulte votre médecin pour le décès. Pour plus d'information, veuillez consulter le Guide des services et du soutien offerts en cas de sinistre par décès.

Pour accélérer le traitement de votre demande d'indemnisation

Veuillez consulter votre gestionnaire de cas si votre médecin vous dit que l'accident d'automobile a causé une incapacité permanente. Le gestionnaire de cas vous indiquera les documents dont la Société d'assurance publique a besoin pour traiter votre demande d'indemnisation. Dans certains cas, nous pouvons vous demander de produire des photographies de vos cicatrices, par exemple, en plus d'un rapport médical.

Incapacité et condamnation pour une infraction au Code criminel

Si on vous condamne pour une infraction criminelle en raison de l'accident, vous perdrez la totalité de votre indemnité d'incapacité. Pour d'autres infractions au Code criminel, vous pouvez perdre la totalité ou une partie de votre indemnité d'incapacité selon votre pourcentage de responsabilité pour l'accident. Pour plus d'information, consultez la page 19 du présent guide.

Questions et réponses

- Q** *J'ai eu un accident d'automobile et j'ai subi de graves coupures au visage. Mon médecin recommande une chirurgie plastique. Comment une telle recommandation peut-elle influencer sur l'indemnité d'incapacité permanente?*
- R** L'indemnité d'incapacité permanente est versée après la fin du traitement des blessures et d'une période de guérison adéquate. Nous évaluons l'incapacité permanente une fois le traitement terminé. La décision relative à une chirurgie plastique vous appartient, en consultation avec votre médecin. Il est essentiel de contacter votre gestionnaire de cas avant votre chirurgie. Cette démarche permettra de discuter du processus en détail, de clarifier les informations nécessaires, et d'évaluer l'impact potentiel sur votre déficience permanente. Cette communication préalable assurera une meilleure coordination de vos soins et une évaluation plus précise de votre situation postopératoire.
- Q** *J'ai perdu trois dents lorsque ma bicyclette a été frappée par une automobile. S'agit-il d'une incapacité permanente?*
- R** Oui. La perte de dents en raison d'un accident d'automobile est une incapacité permanente. Le pourcentage d'incapacité dépend de la position des dents dans la bouche et de leur état de santé avant l'accident.
- Q** *J'ai subi un coup de fouet cervical dans un accident d'automobile et j'ai dû m'absenter du travail pendant plusieurs mois à cause de la douleur et de l'inconfort. Est-ce que je recevrai une indemnité d'incapacité permanente?*
- R** Non. L'indemnité est versée si une partie de votre organisme a subi des dommages durables et mesurables. Le coup de fouet cervical est une blessure des tissus mous qui n'est pas couverte par le RPPP au titre d'une incapacité permanente.

Section 6

Réadaptation

Votre protection

Le RPPP favorise votre retour à la vie normale le plus rapidement possible après l'accident. Si les blessures que vous avez subies sont si graves que vous ne pouvez le faire, le RPPP vous aide à trouver des solutions de rechange.

Principaux éléments

- Notre objectif est de vous aider à reprendre, dans la mesure du possible, les activités normales que vous pratiquiez avant l'accident. Pour favoriser votre rétablissement et réduire les difficultés économiques, nous prenons en charge le coût de vos traitements, ainsi qu'un éventail de pertes financières.
- En matière de réadaptation, le RPPP peut vous proposer, au besoin, ce qui suit :
 - des rénovations domiciliaires;
 - une aide en matière de transport et des modifications à votre véhicule;
 - des services tels que des évaluations et des traitements offerts par des professionnels de la santé spécialisés;
 - des appareils tels que de petits électroménagers de cuisine spécialisés.
- L'aide dont vous pouvez bénéficier dépend de nombreux facteurs, y compris votre état de santé, vos options d'emploi, vos possibilités de recyclage professionnel et les progrès de votre rétablissement.
- Si vous ne pouvez reprendre l'emploi que vous occupiez avant l'accident, nous vous aiderons à cerner d'autres options d'emploi. Encore une fois, l'aide offerte varie selon la situation professionnelle de la personne. Les options comprennent, entre autres, l'aide à la recherche d'emploi, la formation en cours d'emploi et d'autres programmes de formation.
- L'équipe médicale de réadaptation vous recommande des stratégies appropriées dans le cadre d'un programme de réadaptation. En plus de vous-même, l'équipe comprend votre professionnel de la santé et votre gestionnaire de cas. La Société d'assurance publique prend les décisions de financement qui concernent votre réadaptation.

Réadaptation : pour vous rendre où vous voulez aller

À titre d'assureur, notre objectif est de vous aider à reprendre le style de vie que vous aviez avant l'accident. Nous atteignons parfois notre objectif en quelques semaines seulement, mais il arrive que les délais soient prolongés. Dans les cas les plus graves, il n'est pas possible que vous retrouviez exactement le genre de vie que vous aviez avant l'accident. Le RPPP propose divers moyens de vous aider à vous rétablir et à reprendre le plus possible une vie normale.

La protection offerte est souple et elle varie selon la situation personnelle et les besoins de chaque personne. Contrairement à d'autres garanties du RPPP dont les critères d'admissibilité aux indemnités ou aux prestations sont clairement définis dans la loi, les frais de réadaptation sont considérés comme des dépenses extraordinaires, qui dépendent de la situation personnelle de la personne blessée.

Nous posons les questions suivantes pour établir les garanties applicables aux frais de réadaptation :

- Est-ce que le programme de réadaptation proposé est nécessaire?
- Est-il conseillé pour la personne?
- Est-ce que le programme de réadaptation proposé aidera la personne à avoir une vie autonome et productive?

Nous examinons le programme de réadaptation et les recommandations de l'équipe médicale de réadaptation avant de prendre une décision.

Rôle de l'équipe médicale de réadaptation

La composition de votre équipe médicale de réadaptation dépend du genre de blessures que vous avez subies et du genre de traitement que vous recevez. L'équipe comprend habituellement les professionnels de la santé qui travaillent le plus étroitement avec vous (p. ex., médecin, chiropraticien,



physiothérapeute, ergothérapeute, conseiller en réadaptation et infirmières praticiennes), ainsi que votre gestionnaire de cas, d'autres membres du personnel de la

Société d'assurance publique s'il y a lieu, des membres de votre famille et vous-même. Vous êtes le membre le plus important de l'équipe médicale de réadaptation. Votre engagement à l'égard de votre rétablissement et de votre programme de réadaptation joue un rôle décisif dans l'établissement de la nécessité et de la pertinence d'engager des frais de réadaptation.

L'équipe médicale de réadaptation prépare un programme de réadaptation et recommande des stratégies qui, à son avis, faciliteront votre autonomie et votre capacité d'emploi. Le personnel de la Société d'assurance publique prend la décision finale quant au financement de votre réadaptation.

Soutien à l'emploi et à la formation

Le RPPP vous aide à retourner au travail. L'aide financière offerte dépend du genre de blessures subies dans l'accident, ainsi que de vos compétences et habiletés après l'accident.

Si votre état le permet, l'objectif visé est votre retour au travail chez le même employeur et dans le même emploi que vous occupiez avant l'accident. Si le retour à votre genre d'emploi antérieur n'est pas possible et que vous n'avez pas les compétences requises pour un autre emploi qui offrirait le même revenu, nous

pouvons vous offrir une aide financière pour vous recruter dans un autre emploi. Nous pouvons, par exemple, vous proposer des séances d'orientation professionnelle ou des cours de formation. Nous pouvons aussi vous aider à rédiger un curriculum vitae et à chercher un emploi.

Exemple *Ray a été blessé dans un accident d'automobile et c'est pourquoi il n'était pas capable de décharger adéquatement son véhicule au travail. Le RPPP a payé l'achat d'un appareil de levage motorisé spécialisé qui lui offre l'aide dont il a besoin et lui permet de travailler avec le minimum de perturbation.*

Exemple *Gloria travaillait comme commis à l'expédition. Après son accident d'automobile, elle ne peut plus satisfaire aux exigences physiques de son emploi en termes de déplacements et de flexions. Son employeur lui propose un travail de bureau, mais elle a besoin de compétences informatiques qu'elle ne possède pas. Le RPPP lui paie des cours de formation en informatique afin qu'elle puisse travailler pour l'employeur qu'elle avait avant l'accident.*

Modifications à votre résidence

Si votre incapacité grave l'exige, nous pouvons payer les modifications apportées à votre maison afin que vous puissiez répondre à vos besoins quotidiens d'une manière autonome. Le RPPP peut, par exemple, couvrir les coûts d'installation d'appareils spéciaux dans la salle de bain ou de comptoirs facilement accessibles dans la cuisine. Le RPPP peut aussi couvrir vos frais de déménagement si votre résidence n'est plus adaptée à vos besoins.

Exemple *Daniel a subi une lésion médullaire dans un accident d'automobile et il doit désormais se déplacer en fauteuil roulant. Au moment de l'accident, il vivait dans un appartement au 3e étage d'un immeuble sans ascenseur. Le RPPP a payé les frais de déménagement à un appartement de rez-de-chaussée ainsi que les coûts d'adaptation du nouvel appartement pour accueillir un fauteuil roulant.*

Modifications à votre véhicule

Dans certains cas graves où les blessures subies sont permanentes, nous payons les frais d'adaptation de votre ou vos véhicules afin que vous puissiez continuer de le conduire malgré votre état. Le RPPP

couvre aussi les modifications aux véhicules dont vous-même ou un membre de votre famille immédiate êtes propriétaire afin que vous puissiez y prendre place à titre de passager.

Exemple *Âgée de 11 ans, Stéphanie a été frappée par une automobile. Elle est paralysée de la taille aux pieds et utilise un fauteuil roulant spécialisé. Le RPPP a payé les modifications apportées à la camionnette familiale afin que Stéphanie puisse monter dans le véhicule et en descendre facilement et en toute sécurité. Si les parents de Stéphanie se séparaient légalement, le RPPP offrirait les mêmes modifications à un second véhicule afin que chaque parent ait un véhicule dans lequel elle pourrait voyager.*

Appareils spéciaux

Votre équipe médicale de réadaptation peut déterminer que des appareils spéciaux pourraient vous aider à accomplir les tâches quotidiennes à la maison ou au travail. Le RPPP peut, par exemple, financer l'achat d'un lit d'hôpital pour la maison ou d'une prothèse orthopédique interne pour votre fauteuil au bureau. Selon la situation, nous vous fournissons des appareils, nous les louons ou nous les achetons pour vous.



Activités de loisirs

Si vous avez subi des blessures graves dans un accident de la route, vous pouvez être admissible à une aide à votre participation à des activités de loisirs.

Par exemple, si vous étiez un athlète avant votre accident, le RPPP achèterait un fauteuil de sport spécialisé qui vous permettra de poursuivre des activités sportives. Si vous aimez le théâtre et que vous avez désormais besoin d'un accompagnateur, le RPPP paiera le billet de votre accompagnateur afin qu'il vienne au théâtre avec vous.

Le montant remboursé dépend de la gravité de vos blessures. Votre gestionnaire de cas pourra en discuter plus en profondeur avec vous.

Indemnités de repas

Vous pouvez demander des indemnités de repas lorsque vous devez vous déplacer pour recevoir des repas traités, bénéficier de services de réadaptation ou subir un examen médical à la demande de la Société d'assurance publique. L'indemnité peut aussi être demandée pour un compagnon ou un assistant, au besoin, selon votre âge ou état de santé.

Veuillez consulter le tableau des indemnités du RPPP pour une liste des indemnités de repas maximales.

Votre programme de réadaptation

Votre équipe médicale de réadaptation collabore avec vous à l'élaboration d'un programme de réadaptation. Ce dernier précise la durée et les objectifs prévus du traitement. Il peut aussi inclure les grandes étapes du traitement et des dates de réévaluation du programme.

Le programme est adapté à vos besoins et à votre situation. Il doit refléter de manière réaliste ce que vous pouvez accomplir à l'aide des traitements, de vos efforts et du temps. Il peut aussi cerner les dépenses à engager pour vous aider à atteindre les objectifs visés. Votre engagement à l'égard

du programme de réadaptation et vos efforts continus sont les éléments essentiels de votre rétablissement.

Questions et réponses

Q *J'ai eu un accident d'automobile il y a 5 ans. À l'époque, le RPPP a payé les modifications apportées à ma voiture afin que je puisse la conduire sans utiliser les jambes, qui ont subi des blessures graves lors de l'accident. Ma voiture modifiée me permet d'aller au travail et d'en revenir. Je ne sais vraiment pas ce que je ferais sans elle. Est-ce que le RPPP couvre les coûts d'adaptation d'une nouvelle voiture?*

R Oui. Étant donné que vous devez adapter votre voiture en raison des blessures subies dans un accident d'automobile, le RPPP paiera les coûts d'adaptation. Si cela est sécuritaire et économique, nous paierons le transfert des appareils spéciaux de votre voiture actuelle à votre nouvelle voiture. Si cela n'est pas possible, nous paierons les frais d'installation de nouveaux appareils dans votre nouvelle voiture. Cependant, nous n'assumerons pas les frais nécessaires pour remettre votre voiture actuelle dans l'état où elle se trouvait avant sa modification.

Q *Je travaille comme projectionniste de cinéma. J'ai eu un accident d'automobile et j'ai dû m'absenter de mon travail pendant plusieurs semaines. Maintenant que je suis prêt à reprendre mon emploi, on m'a dit qu'il n'y avait pas de travail pour moi. Dans mon secteur, on abandonne graduellement la projection de films en faveur des DVD et il est peu probable que je trouve un nouvel emploi de projectionniste. Est-ce que le RPPP paiera des cours de recyclage afin que je trouve un autre genre d'emploi?*

R Non. Étant donné que la perte de votre emploi n'est pas liée à l'accident, le RPPP ne peut pas vous payer des cours de recyclage.

Section 7

Blessures catastrophiques

Votre protection

Le RPPP offre une protection rehaussée aux personnes qui en ont besoin le plus. Si vous avez subi des blessures catastrophiques* dans un accident, le RPPP vous offre un supplément d'indemnité de remplacement du revenu, d'indemnité d'incapacité permanente et de montant de remboursement des frais de soins personnels.

Principaux éléments

- Les personnes qui ont subi des blessures catastrophiques dans un accident d'automobile sont admissibles à une protection rehaussée aux termes du RPPP :
 - Le montant minimum auquel elles sont admissibles à recevoir en remplacement d'un revenu perdu est fondé sur le salaire industriel moyen et indexé le 1er avril de chaque année.
 - En cas d'incapacité permanente, le montant maximum à verser est fondé sur la date de l'accident.
 - Nous pouvons offrir un soutien additionnel aux personnes qui dépassent la limite mensuelle des frais de soins personnels approuvés aux termes du RPPP.
- Le RPPP peut permettre une indemnité maximale de 1 132 934 \$ (en 2017) aux demandeurs dans les circonstances suivantes (il s'agit d'un maximum viager qui est indexé annuellement) :
 - pour offrir des indemnités temporaires pendant qu'un demandeur attend des fonds d'un programme gouvernemental;
 - pour couvrir une dépense qui n'est pas normalement remboursée aux termes du RPPP ou par un autre programme gouvernemental et qui se traduira par une réduction à long terme des indemnités nécessaires aux termes du RPPP.

**Voir la définition des blessures (ou lésions) catastrophiques sur la page suivante.*

Blessures catastrophiques

De façon générale, l'annexe 4 de la *Loi sur la Société d'assurance publique du Manitoba* mentionnée au paragraphe 70(1) de la Loi, stipule qu'une personne a subi des blessures (ou lésions) catastrophiques dans les cas suivants :

- elle est atteinte d'une quadriplégie ou d'une paraplégie totale ou partielle qui, selon les critères de l'échelle de l'ASIA (American Spinal Injury Association), fait partie de la classe A ou B et entraîne une déficience permanente d'au moins 65 %;
- elle a subi au moins deux des amputations suivantes : épaule et bras ou pelvis, hanche et cuisse, y compris des préjudices esthétiques;
- elle a une perte de vision entraînant une incapacité permanente d'au moins 80 %;
- elle a une altération fonctionnelle du cerveau qui entraîne une incapacité permanente d'au moins 50 %;
- elle a une blessure entraînant un trouble psychiatrique qui exige une surveillance en établissement ou en milieu clos pendant 50 % du temps et plus et qui cause une incapacité permanente d'au moins 70 %;
- elle a des brûlures graves qui se traduisent par des incapacités connexes, à l'exclusion des cicatrices ou du préjudice esthétique touchant les surfaces du corps autres que le visage, qui causent une incapacité permanente d'au moins 75 %;
- elle a plusieurs des blessures indiquées ci-dessous qui entraînent une incapacité permanente d'au moins 80 % :
 - amputation unique : épaule, bras, coude, avant-bras, poignet, pelvis, hanche, cuisse, genou ou sous le genou;
 - quadriplégie ou paraplégie totale ou partielle qui, selon les critères de l'échelle de l'ASIA, fait partie de la classe C ou D, avec perte partielle de la fonction motrice;
 - perte de vision entraînant une incapacité permanente d'au moins 50 % mais de moins de 80 %;

- altération fonctionnelle du cerveau qui entraîne une incapacité permanente d'au moins 30 %;
- blessures graves au plexus brachial;
- blessure entraînant un trouble psychiatrique qui exige une surveillance en établissement ou en milieu clos pendant 50 % du temps et plus et qui cause une incapacité permanente de 35 %;
- brûlures graves qui se traduisent par des incapacités connexes, à l'exclusion des cicatrices ou du préjudice esthétique touchant les surfaces du corps autres que le visage, qui causent une incapacité permanente d'au moins 40 %;
- toute autre blessure qualifiée de catastrophique selon les règlements.

Veillez prendre note que la liste précédente ne présente pas tous les facteurs de définition d'une blessure catastrophique. Votre gestionnaire de cas peut examiner la liste des incapacités avec vous pour déterminer si vous correspondez à toutes les exigences stipulées dans la loi.

Indemnité de remplacement du revenu minimale accrue

Nous croyons qu'il faut accroître la protection des gens qui en ont besoin le plus. C'est pourquoi nous avons grandement accru le montant minimum que reçoit une personne ayant des blessures catastrophiques pour remplacer son revenu perdu.

Nous avons recours au salaire industriel moyen, au lieu du salaire minimum provincial, pour calculer le revenu perdu. Le salaire industriel moyen est établi en utilisant les données de Statistique Canada sur les salaires au Manitoba et il est grandement supérieur au salaire minimum. Aussi, le nouveau montant minimum de remplacement du revenu est calculé selon le salaire industriel moyen de 46 412 \$ (en 2017), comparativement à un calcul fondé sur le salaire minimum provincial de 20 880 \$ (1^{er} octobre 2017).

➔ Échelle de l'American Spinal Injury Association

Les lésions médullaires doivent être classées en fonction de l'échelle de l'ASIA, comme suit :

ASIA Classe A – Lésion complète

: Aucune fonction sensorielle ou motrice n'est conservée sous le niveau neurologique de la lésion (y compris les segments sacrés).

ASIA Classe B – Lésion incomplète

: Seule la fonction sensorielle est conservée, sans la fonction motrice, au-dessous du niveau neurologique de la lésion.

ASIA Classe C – Lésion incomplète

: La fonction motrice est conservée quelque peu sous le niveau neurologique et la majorité des muscles clés sous ce niveau a un score moteur inférieur à 3.

ASIA Classe D – Lésion incomplète

: La fonction motrice est conservée quelque peu sous le niveau neurologique et la majorité des muscles clés a un score moteur égal ou supérieur à 3.

ASIA Classe E – État normal : Les fonctions motrices et sensorielles sont normales.



Paiements accrus pour une incapacité permanente

La Société d'assurance publique du Manitoba reconnaît l'impact grave et durable des blessures catastrophiques sur les personnes. Le montant maximal qu'une personne peut recevoir pour une déficience permanente a augmenté, passant de 154 261 \$ (en 2017) pour une blessure non catastrophique à 243 580 \$ (en 2017) pour une blessure catastrophique.

Exemple *Jessica a été blessée gravement dans un accident d'automobile le 10 avril 2017 et elle est désormais quadriplégique à 100 %. Sa blessure est donc considérée comme une blessure catastrophique et elle a droit à une indemnité maximale de 243 580 \$ pour son incapacité permanente (maximum de 2017, y compris une indemnité forfaitaire de 154 261 \$ pour les blessures non catastrophiques).*

Montant accru pour les frais de soins personnels

Le RPPP rembourse déjà les dépenses engagées pour embaucher une personne qui vous prodigue des soins si vos blessures vous empêchent de le faire vous-même. Aux termes des lignes directrices courantes, le montant mensuel maximum versé pour des frais de soins personnels approuvés s'établit à 4 626 \$ (en 2017). Toutefois, pour les personnes qui ont subi des blessures catastrophiques qui dépassent le montant maximum, le RPPP offre un montant supplémentaire maximum de 906 \$ par mois (en 2017).

Paiements pour des circonstances spéciales (Garantie applicable aux dépenses de transition)

Le RPPP autorise le versement d'un montant maximum de 1 132 934 \$ (en 2017) aux personnes ayant subi des blessures catastrophiques dans les circonstances spéciales suivantes :

- pour offrir des indemnités temporaires pendant qu'un demandeur attend des fonds d'un programme gouvernemental;
- pour couvrir une dépense qui n'est pas normalement remboursée aux termes du PPP ou par un autre programme gouvernemental et qui se traduira par une réduction à long terme des indemnités nécessaires aux termes du RPPP.

Ces paiements sont versés à la discrétion de la Société d'assurance publique du Manitoba.

Déplacements et hébergement

Pour veiller à ce que vous puissiez continuer de profiter de bon nombre de vos activités antérieures à l'accident, le RPPP vous aide à payer les frais d'hébergement extraordinaires que vous pouvez engager en raison de vos blessures catastrophiques. Par exemple, si vous avez besoin d'un accompagnateur pour voyager avec vous pour visiter un parent à l'extérieur de votre lieu de résidence, le RPPP peut prendre en charge les dépenses de ce dernier.

Nouveaux événements marquants

Le RPPP couvre les frais liés à tout événement marquant auquel vous choisissez de participer, tels qu'un mariage ou la naissance d'un enfant.

Par exemple, après avoir subi des blessures catastrophiques dans un accident, si vous vous mariez et que votre conjoint est

propriétaire d'un chalet, le RPPP paiera les travaux de rénovation du chalet pour le rendre accessible pour vous.

Indemnités indexées

Chaque année, les indemnités versées pour les blessures catastrophiques seront indexées en fonction de l'indice des prix à la consommation (IPC).

Questions et réponses

Q *J'ai subi d'importantes brûlures et mon bras a dû être amputé à la suite d'un accident survenu il y a quelques mois. Suis-je admissible aux indemnités rehaussées du RPPP?*

R En vertu de l'annexe 4 de la Loi sur la Société d'assurance publique mentionnée au paragraphe 70(1) de la Loi, une personne peut être désignée comme ayant des blessures catastrophiques si elle subit des brûlures du troisième degré qui se traduisent par des incapacités connexes et l'amputation d'un membre majeur. Votre gestionnaire de cas pourra vous donner des précisions supplémentaires.

Q *J'ai subi un accident l'an dernier qui m'a rendu quadriplégique et incapable de travailler. Avant l'accident, mon salaire annuel d'adjoint de bureau se chiffrait à 31 000 \$. Quel sera le montant de mon indemnité de remplacement du revenu?*

R Le montant minimum utilisé pour calculer l'indemnité de remplacement du revenu, qui est fondé sur le salaire industriel moyen, sera de 46 412 \$ (en 2017). Étant donné que votre revenu annuel brut était inférieur au salaire industriel moyen au moment de l'accident, vous recevrez une indemnité de remplacement du revenu calculée à partir de 46 412 \$ (en 2017), moins les déductions, et à 90 % de votre revenu net total. Votre gestionnaire de cas pourra vous donner des précisions supplémentaires.



Section 8

Appels

Votre protection

Vous avez le droit de demander une révision de notre décision si vous n'êtes pas d'accord avec nous. Si vous n'êtes toujours pas d'accord avec la décision prise à la suite d'une révision, vous avez le droit d'interjeter appel auprès de la Commission d'appel des accidents de la route.

Principaux éléments

- Si votre situation est modifiée, vous pouvez nous transmettre des renseignements sur les modifications et nous demander de réexaminer des décisions que nous avons prises.
- Si vous n'êtes pas d'accord avec une décision, vous pouvez demander qu'elle soit révisée. Le bureau qui traite la révision d'une demande d'indemnisation est indépendant du service qui traite les demandes d'indemnisation.
- Vous disposez d'un délai de 60 jours à partir duquel vous recevez une lettre vous informant de notre décision pour demander que cette dernière soit révisée.
- Vous pouvez interjeter appel d'une révision à la Commission d'appel des accidents de la route. La Commission est un organisme distinct et indépendant de la Société d'assurance publique.
- Pour interjeter appel auprès de la Commission, communiquez directement avec elle en composant le numéro de téléphone indiqué aux dernières pages du présent guide. Le personnel de la Commission vous expliquera comment remplir le formulaire d'avis d'appel. Prenez note que vous devez le retourner à la Commission dans les 90 jours qui suivent la réception de la lettre de l'agent de révision interne.

Modification de votre situation

Des événements peuvent survenir et avoir des incidences sur les indemnités dont vous devriez bénéficier. Si votre situation connaît des changements qui peuvent avoir des incidences sur vos indemnités, veuillez nous en faire part. Nous réévaluerons votre protection, recalculerons le montant des indemnités selon les nouveaux renseignements et procéderons aux rajustements nécessaires afin que vous puissiez bénéficier de l'indemnisation appropriée.

Si vous n'êtes pas d'accord avec une décision

Des différends peuvent parfois survenir au sujet de l'indemnisation. Si vous ne pouvez pas résoudre un différend avec votre gestionnaire de cas, l'étape suivante consiste à demander une révision de sa décision à la Société d'assurance publique. Vous disposez d'un délai de 60 jours à partir de la date de réception d'une lettre vous informant de notre décision pour demander une révision.

Si vous n'êtes pas d'accord avec les résultats de la révision, vous pouvez interjeter appel auprès de la Commission d'appel des accidents de la route.

Étape n° 1 – Discussion avec votre gestionnaire de cas

Si vous avez un conflit au sujet de votre indemnisation, la première étape consiste à en discuter avec votre gestionnaire de cas et à vous assurer que toute l'information pertinente vous a été fournie. Laissez votre gestionnaire de cas répondre aux questions restantes que vous pouvez avoir au sujet de la décision.

Étape n° 2 – Révision interne de la décision

Le Bureau de révision interne de la Société d'assurance publique traite les révisions des décisions. Il fonctionne de manière indépendante du service responsable des demandes d'indemnisation.

Vous devez soumettre votre demande de révision par écrit. Vous pouvez obtenir le formulaire «Demande de révision

d'une décision relative à une demande d'indemnisation pour blessures» de votre gestionnaire de cas ou vous pouvez téléphoner au Bureau de révision interne. Les numéros de téléphone des divers services sont indiqués aux dernières pages du présent guide. Les agents spécialisés du Bureau peuvent répondre à toutes vos questions.

Sur le formulaire, vous indiquez la décision pour laquelle vous demandez une révision ainsi que les motifs qui, à votre avis, font en sorte qu'une telle décision est erronée. Vous pouvez joindre des documents, tel un rapport médical, pour appuyer votre position. Si vous ne pouvez les joindre au formulaire, dressez une liste des documents et indiquez que vous les transmettez plus tard. L'agent de révision ne traitera pas votre demande avant d'avoir reçu tous les documents pertinents. Rappelez-vous que vous devez demander la révision dans les 60 jours qui suivent la réception de la lettre de décision.

Si vous voulez rencontrer l'agent de révision pour lui expliquer votre situation, cochez la case « Audience » sur le formulaire de demande. L'agent communiquera avec vous pour fixer un rendez-vous. Vous pouvez vous faire accompagner à la réunion ou demander à quelqu'un de vous représenter. Vous pouvez aussi prendre des dispositions pour parler à l'agent de révision au téléphone.

Que vous choisissiez ou non de parler à un agent de révision, ce dernier examinera attentivement votre dossier. Il peut aussi mener une enquête pour obtenir de plus amples renseignements.

L'agent de révision peut aussi infirmer la décision de votre gestionnaire de cas, la modifier ou décider qu'elle est justifiée. Vous recevez la décision de l'agent de révision par courrier recommandé. Si vous ne voulez pas accepter la décision, vous pouvez interjeter appel auprès de la Commission d'appel des accidents de la route. Vous disposez d'un délai de 90 jours à partir de la date de réception de la décision de l'agent de révision pour écrire à la Commission et demander un appel.

Étape n° 3 — Appel auprès de la Commission d'appel des accidents de la route

La Commission d'appel des accidents de la route (CAAR) est un tribunal spécial dont le fonctionnement est complètement distinct de la Société d'assurance publique du Manitoba. Les commissaires y sont désignés par le gouvernement du Manitoba et la CAAR au sein de la Division provinciale de la protection du consommateur.

Vous pouvez interjeter appel d'une décision de la Société d'assurance publique portant sur votre admissibilité aux indemnités du RPPP ou sur le montant de vos indemnités.

Pour interjeter appel auprès de la Commission, communiquez directement avec elle en composant le numéro de téléphone indiqué aux dernières pages du présent guide. Le personnel de la Commission vous expliquera comment remplir le formulaire d'avis d'appel et vous indiquera de retourner le formulaire dans les 90 jours qui suivent la réception de la lettre de l'agent de révision interne. Après le dépôt de l'avis d'appel, vous aurez la possibilité de recourir à une médiation indépendante avant de poursuivre l'appel auprès de l'AICAC

Médiation

Un médiateur indépendant, mandaté par le Bureau de médiation des accidents de la route travaillera avec vous et un représentant de la Société pour résoudre les questions en litige. Si votre affaire est résolue, vous n'aurez pas besoin de poursuivre avec une audience à la CAAR. Cependant, si vous ne parvenez pas à résoudre le problème par la médiation, votre dossier sera renvoyé à la CAAR afin que vous puissiez poursuivre votre appel. Un agent d'appel de la CAAR vous contactera alors pour examiner les directives de la CAAR et planifier une audience.

Étape n° 4 — Appel de la décision de la Commission d'appel des accidents de la route

La décision de la Commission est finale. Toutefois, si votre cas porte sur des questions

de juridiction ou de droits, vous pouvez être en mesure d'interjeter appel de la décision de la Commission auprès de la Cour d'appel. Vous devez toutefois obtenir l'autorisation d'un juge de la Cour d'appel.

Autres voies d'appel

Bureau de protection contre les pratiques discriminatoires de la Société d'assurance publique

Bien que le Bureau de protection contre les pratiques discriminatoires fasse partie de la Société d'assurance publique, il est indépendant du service responsable des demandes d'indemnisation. Le Bureau veille à ce que la Société d'assurance publique traite les demandes d'indemnisation d'une manière éthique, honnête et impartiale.

Le Bureau peut examiner toute question d'un assuré au sujet des mesures législatives et des politiques. Il peut aussi examiner des demandes d'indemnisation individuelles afin de veiller à ce qu'elles soient traitées de manière adéquate.

Vous pouvez communiquer avec l'équipe des pratiques équitables et des relations avec la clientèle au 204 958-8117.

Ombudsman provincial

L'ombudsman du Manitoba est un bureau indépendant de l'Assemblée législative qui aide les personnes et les organismes du secteur public quant à leurs préoccupations en menant des enquêtes impartiales, en formulant des recommandations et en fournissant de l'orientation pour s'assurer que les personnes sont traitées de la même façon, équitablement et de façon raisonnable, et que leurs droits à l'accès à l'information ainsi que leur vie privée sont protégés. L'ombudsman n'est en aucun cas une instance de recours et ne peut substituer son opinion à celle de la Société d'assurance publique du Manitoba (la Société). Ainsi, l'ombudsman n'a pas le pouvoir de casser des décisions. Dans le cadre des enquêtes qu'il mène, l'ombudsman décèle les problèmes d'un processus, d'une décision ou d'un problème systémique en particulier et peut

formuler des recommandations à la Société pour régler le problème. Vous pouvez contacter le Bureau de l'ombudsman par téléphone au 204 982-9130 ou au 1 800 665-0531 (sans frais), ou encore par courriel à ombudsman@ombudsman.mb.ca.

Bureau du conseiller des demandeurs

Si vous faites appel de notre décision relative à une demande d'indemnisation aux termes du RPPP, le Bureau du conseiller des demandeurs peut vous aider. Il fonctionne de manière indépendante de la Société d'assurance publique et de la Commission d'appel des accidents de la route et ses services sont gratuits.

Le numéro de téléphone du Bureau du conseiller des demandeurs est indiqué à la fin du présent guide.

Motifs de refuser, de réduire, de suspendre ou de cesser le versement des indemnités

Le rôle de la Société d'assurance publique est de compenser les pertes économiques que vous avez subies en raison de vos blessures dans un accident d'automobile et de vous verser les indemnités auxquelles vous avez droit aux termes du RPPP. Tout comme vous, nous visons votre rétablissement et votre retour, dans la mesure du possible, à la situation d'avant l'accident.

Nous devons aussi assumer des responsabilités financières à l'égard de tous les Manitobains. Nous devons gérer adéquatement les primes d'assurance que les Manitobains nous versent. Nous nous efforçons de ne régler que les demandes d'indemnisation honnêtes et valides.

Comme indiqué auparavant, la Société d'assurance publique mettra fin au paiement d'indemnités, ou réduira ces dernières, aux personnes qui sont condamnées pour certaines infractions au Code criminel qui découlent de l'accident de la route. Cette mesure peut reposer sur plusieurs facteurs, y compris le pourcentage de responsabilité, le nombre de personnes à charge et le genre d'infraction qui a entraîné une condamnation.

- Nous pouvons donc refuser de verser des indemnités ou réduire ou suspendre le montant versé dans les cas suivants :
- la personne blessée nous transmet sciemment des renseignements inexacts ou erronés;
- la personne blessée ne se présente pas à un examen médical auquel nous la convoquons ou gêne le déroulement de l'examen sans motif valable;
- la personne blessée omet de suivre, sans motif valable, le programme de réadaptation qui lui a été proposé;
- la personne blessée refuse ou omet de suivre, sans motif valable, le traitement médical recommandé par un médecin;
- la personne blessée refuse de reprendre son ancien emploi, quitte un emploi qu'elle peut continuer d'occuper ou refuse un nouvel emploi sans motif valable;
- la personne blessée refuse, sans motif valable, de nous transmettre des renseignements exigés ou de signer les formulaires nécessaires qui nous permettraient d'obtenir les renseignements en question;
- la personne blessée agit de manière telle qu'elle retarde ou empêche, sans motif valable, son rétablissement des blessures subies dans l'accident.

Annuaire téléphonique

Centre d'appel de la Société d'assurance publique

WINNIPEG 204-985-7000

APPELS SANS FRAIS 1-800-665-2410

LIGNE POUR MALENTENDANTS (ATS) 204-985-8832

Bureau de révision de la Société d'assurance publique – Adjoints spéciaux

WINNIPEG 204-985-8770, poste 7088

Bureau de protection contre les pratiques discriminatoires

WINNIPEG 204-985-8117

Commission d'appel des accidents de la route

WINNIPEG 204-945-4155

Service des publications officielles

WINNIPEG 204-945-3101

Commission des accidents du travail du Manitoba

WINNIPEG 204-954-4321

APPELS SANS FRAIS 1-800-362-3340

Ombudsman provincial

WINNIPEG 204-982-9130

APPELS SANS FRAIS 1-800-665-0531

Bureau du conseiller des demandeurs

WINNIPEG 204-945-7413

APPELS SANS FRAIS 1-800-282-8069, ext. 7413

LIGNE POUR MALENTENDANTS (ATS) 1-800-855-0511

Index

- Agent de révision 42
- Année de recherche
d'emploi 10-11
- Assurance-emploi 7, 20
- Autotest : le traitement
est-il utile? 3
- Blessures
catastrophiques 37-40
- Bureau de protection
contre les pratiques
discriminatoires 43, 45
- Bureau du conseiller des
demandeurs 44, 45
- Capacité résiduelle de gagner
sa vie 10-12
- Cicatrisation 29-30
- Commission d'appel des
accidents de la route
..... 41, 42, 43, 45
- Commission des accidents
du travail 15, 45
- Coup de fouet cervical ... 3, 30
- Dépenses engagées pour
les soins aux personnes à
charge 1, 23, 24
- Détermination d'un emploi
après 180 jours 9-10
- Détermination
d'un emploi 9, 10, 11, 20
- Enfant mineur 8, 12, 15
- Équipe médicale de
réadaptation 33, 34, 35, 36
- Étudiant 8, 16-17, 22, 23
- Formulaire de vérification
des gains des employés 13
- Frais de soins
personnels 25-28
- Incapacité 29-32, 39
- Indemnité de remplacement
du revenu 7-20, 23, 24, 30
- Indemnité hebdomadaire de
fournisseur de soins 21-24
- Indice des prix à la
consommation 18, 31
- Massothérapie 2
- Modification de la
situation 42
- Non-soutien
de famille 8, 9, 12
- Ombudsman 43, 45
- Personne embauchée pour
une entreprise familiale 20
- Personnes âgées de
65 ans et plus 17, 18
- Physiothérapie 2, 3, 34
- Prendre soin d'une personne
ayant besoin de soins
intensifs 4, 5
- Prestations de revenu de
retraite 17, 18, 20
- Programme de réadaptation
(plan de traitement) . 33, 34, 36
- Retour au travail 33, 34, 35
- Retour graduel au travail ... 12
- Récurrence de l'état
d'incapacité 12
- Salaire industriel
moyen 16, 17, 37, 40
- Services d'ambulance 4
- Soutien de famille à temps
partiel 8, 9, 12, 20
- Soutien de famille à temps
plein 8, 12, 20
- Soutien de famille
temporaire 8, 9, 12
- Traitements chiropratiques 2, 3
- Traitements d'acupuncture ... 2
- Traitements dentaires 2, 32
- Travail indépendant 13



SOCIÉTÉ D'ASSURANCE
PUBLIQUE DU MANITOBA

03/25
FBR0079
25-018-5787

This document is also
available in English.

mpi.mb.ca