

**Présentation à l'Association québécoise de
l'encéphalomyélite myalgique (AQEM)**

Montréal – 9 octobre 2004
Région de Québec – 23 octobre 2004

**PRINCIPES GÉNÉRAUX D'INDEMNISATION
EN CAS D'INVALIDITÉ**

par

**M^e MICHEL GILBERT
M^e MARIANNE BUREAU
Grondin Poudrier Bernier, Société d'Avocats**

Note : Ceci est le document fourni aux auditeurs de la conférence.

Pour bien en comprendre le sens, mieux vaut le lire en écoutant la conférence qui est disponible sur vidéocassettes – cf. liste de documentation de l'AQEM qui est à vendre.

INTRODUCTION

*« Vaut mieux être riche et en santé que pauvre et malade »
(Yvon Deschamps)*

Qu'arrive-t-il lorsqu'une personne est contrainte, sur recommandation médicale, à un arrêt de travail ?

Aux fins de cette conférence, quatre (4) points particuliers seront traités :

- I) Les réclamations de prestations d'assurance invalidité
- II) Les examens médicaux
- III) Les conséquences de l'invalidité sur le lien d'emploi
- IV) L'invalidité et la Régie des rentes du Québec (RRQ)

Québec

Montréal

**PARTIE I- LA RÉCLAMATION DE PRESTATIONS D'ASSURANCE
INVALIDITÉ AUPRÈS D'UN ASSUREUR**

A) Définition type d'invalidité occupationnelle

« Pour les premiers XX mois suivant l'arrêt de travail, l'invalidité s'entend d'un état d'incapacité résultant d'une maladie ou d'un accident, nécessitant des soins médicaux et qui rend l'assuré totalement incapable d'accomplir les fonctions habituelles de son emploi ou de tout autre emploi analogue comportant une rémunération similaire qui lui est offert par l'employeur. »

i) Une maladie ou un accident

En l'absence de définitions spécifiques prévues au contrat, les termes « maladie » ou « accident » doivent être interprétés selon leur sens commun.

- *Annechini c. Compagnie d'assurance-vie La Métropolitaine du Canada*, [1995] R.R.A. 478 (C.A.)

ii) La nécessité de soins médicaux

Cet aspect de la définition de l'invalidité totale ne doit pas être interprété au pied de la lettre, mais plutôt en tenant compte de son objectif, soit de prémunir l'assureur contre les risques éventuels de fraude.

- *Kirkness (Committee of) c. Imperial Life Assurance Co. of Canada*, 15 C.C.L.I. (2d) 89 (Ont. C.A.).

Bien qu'il incombe à l'adhérent de se soigner, l'absence de soins médicaux ne pourrait lui être reproché si ceux-ci sont par ailleurs inutiles ou non susceptibles d'améliorer son état.

Québec

Montréal

- *Barbeau c. Merchant's Casualty Co.*, (1928) 44 B.R. 295

iii) La notion d'invalidité occupationnelle

L'invalidité d'un adhérent eu égard à son propre emploi ne doit pas faire l'objet d'une interprétation littérale. En effet, l'invalidité totale eu égard à l'emploi habituel de l'adhérent doit être interprétée comme consistant en une invalidité substantielle.

- *Paul Revere Life Insurance Co. c. Sucharov*, [1983] 2 R.C.S. 541.

B) Définition type d'invalidité non occupationnelle

« L'invalidité s'entend d'un état d'incapacité découlant d'une maladie ou d'un accident, nécessitant des soins médicaux et qui rend l'assuré totalement incapable d'effectuer tout emploi rémunérateur pour lequel il est raisonnablement préparé en raison de son éducation, de sa formation et de son expérience. »

Les tribunaux ont rappelé à maintes reprises que cette définition devait être interprétée en tenant compte de la finalité d'un contrat d'assurance invalidité et non de façon littérale. Ainsi, doit être pris en compte les affinités avec l'emploi antérieur de même que les critères subjectifs, tels l'instruction, la formation et l'expérience de l'assuré.

- *La Mutuelle du Canada, compagnie d'assurance vie c. Ouellet*, [1991] R.R.A. 88 :

« Quel est ce travail auquel l'assuré est ou peut devenir apte vu son instruction, sa formation ou son expérience? »

Il est certain que, à moins d'être à la fois sourde, aveugle, paralysée et inconsciente, une personne peut toujours, quelles que soient son instruction et son expérience, faire théoriquement quelque chose contre rémunération ou à profit, ne serait-ce que vendre des crayons

Québec

Montréal

ou des lacets au coin d'une rue. Il résulte que l'expression "tout travail" ne peut raisonnablement être interprété comme travail quelconque qu'une personne peut faire malgré son peu d'instruction ou son inexpérience dans le domaine. » (p. 103)

- *Gratton Simard c. Compagnie T. Eaton Canada limitée*, 95-1190 (C.S.) – fibromyalgie, tentative de retour au travail, rechute :

« La capacité de travail continu et la qualité du rendement important chez tout employé tenu à un devoir de diligence. » (p.19)

- *Compagnie d'assurance Standard Life c. Tougas et al.*, C.A. 500-09-12426-029 (13 août 2004)
- *Personnelle-vie (La) Corporation d'assurance c. Pouteau*, REJB 2003-38385 (C.A.)
- *Coopérants (Les), société mutuelle d'assurance-vie c. Vallières*, [1994] R.L. 541 (C.A.)
 - Un hobby ne constitue pas un travail rémunérateur.

B) Fardeau de preuve

Selon les règles de preuve applicables, c'est à l'assuré qui réclame des prestations d'assurance invalidité de faire la preuve de son invalidité. (art. 2803 al.1 *Code civil du Québec*)

Cependant, lorsque l'assureur a reconnu l'état d'invalidité d'un assuré en lui versant des prestations d'assurance salaire, il y a renversement du fardeau de preuve et il revient alors à l'assureur d'établir la cessation de l'invalidité.

- *Caisse populaire de Maniwaki c. Giroux*, [1993] 1 R.C.S. 282.

Par contre, lorsque l'assureur cesse de payer un adhérent à l'échéance du premier volet de la définition d'invalidité, soit avant l'application de la définition d'invalidité dite « non occupationnelle », il reviendra à l'adhérent d'établir son invalidité à l'égard de tout emploi.

- *Compagnie d'assurance-vie de la Pennsylvanie c. English*, REJB 1998-08825 (C.A.)

D) Niveau de preuve

En vertu des règles de droit civil (art. 2804 *Code civil du Québec*), le degré de preuve requis est celui de la prépondérance des probabilités. Le tribunal doit statuer en fonction de la causalité juridique et non scientifique.

- *Snell c. Farrel*, [1990] 2 R.C.S. 311.

Les tribunaux sont liés par cette règle et ce seraient une erreur que d'exiger une preuve se rapprochant de la certitude ou du fardeau dit « hors de tout doute raisonnable ».

- *Viger c. Tribunal administratif du Québec*, REJB 2000-19914 (C.A.).

« [12] Après avoir affirmé que la preuve doit être faite selon la règle de prépondérance, le TAQ écarte le témoignage du docteur Pelletier au motif qu'il ne peut jurer que le traumatisme est la seule cause de la fibromyalgie.

[13] Je crois, comme la première juge, que l'erreur du TAQ est d'exiger en l'espèce une preuve ayant la rigueur d'une preuve scientifique plutôt qu'une preuve prépondérante traditionnellement acceptée en matière de responsabilité civile. Bref le TAQ confond la causalité scientifique et la causalité juridique. Il s'agit là d'une erreur révisable. » (nos soulignements)

PARTIE II- LES EXAMENS MÉDICAUX

A) Les examens médicaux à la demande de l'employeur

Québec

Montréal

L'article 5 de la *Charte des droits et libertés de la personne* protège le droit au respect de la vie privée.

Ce droit n'est cependant pas absolu. En effet, la Loi peut permettre une atteinte à la vie privée ou encore, une personne peut y renoncer, soit expressément ou implicitement.

La Cour suprême a décidé, dans l'arrêt *Frenette c. La Métropolitaine (Compagnie d'assurance vie)*, [1992] 1 R.C.S. 647, que lorsqu'un travailleur met en cause son état de santé dans le cadre d'un litige, il est présumé qu'elle accepte implicitement de se soumettre à une expertise médicale.

Ce principe a également été repris par les tribunaux d'arbitrage :

- *Banque Laurentienne du Canada et Syndicat des employés professionnels et de bureau, Local 434* (1999), R.J.D.T. 833 (T.A.);

L'employeur pourra également être justifié de requérir une expertise médicale dans les cas suivants :

- 1) Pour protéger la santé du travailleur (Art. 49 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, L.R.Q. Ch. S-2.1);
 - 2) Si le travailleur se présente au travail alors que l'employeur estime, sur la base d'un motif légitime et raisonnable, qu'il n'est pas apte au travail, il est de son devoir de s'assurer de l'aptitude du travailleur par une expertise médicale.
- *Vallée c. Hôpital Jean-Talon et als.* (1999) R.J.Q. 1926 (C.A.);
 - *Union des employé(e)s de service, section locale 800 et Collège Marie de France*, DTE 2004T-645, Me Jean-Louis Dubé (12 mai 2004).

- L'expert est justifié de requérir le dossier médical antérieur du travailleur si cette information est nécessaire à la bonne exécution de son mandat.
 - *Syndicat des fonctionnaires municipaux de Montréal (S.C.F.P.) et C.U.M (2000) R.J.D.T. 1493 (T.A.);*
- L'employeur peut être justifié de requérir une expertise médicale, s'il a des motifs raisonnables et sérieux, eu égard à toutes les circonstances pertinentes, de douter de l'incapacité de travailler du salarié.
 - *Union des employé(e)s de service, section locale 800 et Collège Marie de France, DTE 2004T-645, Me Jean-Louis Dubé (12 mai 2004).*

B) Les examens médicaux à la demande d'un assureur dans un contexte non judiciaire

Le contrat d'assurance prévoit généralement le droit d'un assureur de faire procéder à un examen médical.

Au surplus l'article 2438 du *Code civil du Québec* stipule :

« L'assuré doit se soumettre à un examen médical, lorsque l'assureur est justifié de le demander en raison de la nature de l'invalidité. »

C) Les examens médicaux à la demande d'un assureur dans un contexte judiciaire

Dans un contexte judiciaire, l'article 399 du *Code de procédure civile* autorise la personne qui fait l'objet d'un examen médical à être accompagné de l'expert de son choix.

D) Évaluations des capacités fonctionnelles ou d'employabilité

De telles évaluations, bien qu'elles ne constituent pas à proprement parler, des évaluations dites médicales, ont été autorisées par les tribunaux.

Le tribunal peut cependant, pour différents motifs, dont l'état précaire d'un assuré, restreindre la portée de tel examen ou l'assortir de conditions, dans l'attente de l'amélioration de l'état de santé.

- *Juteau c. Mutuelle du Canada (La) compagnie d'assurance sur la vie*, JE 94-978 (C.S.) ;
- *Robert c. Mutuelle du Canada (La) compagnie d'assurance sur la vie*, [1994] R.J.Q. 2547 (C.S.)

PARTIE III- INCIDENCES DE L'INVALIDITÉ SUR LE LIEN D'EMPLOI

A) Nécessité de communiquer des informations de nature médicale à l'employeur

- Certificat médical :

Le salarié est généralement requis de communiquer un certificat médical attestant de son invalidité.

- Diagnostic :

L'employeur est justifié d'obtenir la communication d'un diagnostic lorsque tel renseignement s'avère **nécessaire** pour l'administration d'un régime d'assurance invalidité.

Cependant dans ce contexte seule les personnes en autorité sont justifiées d'obtenir ces renseignements. (*Le régime d'assurance invalidité et la cueillette du diagnostic médical par l'employeur, C.A.I., D-2.5., voir également Le diagnostic médical des employés de la fonction publique, C.A.I., D-3.6.*)

B) Protection législative du lien d'emploi en cas d'absence pour invalidité

- Articles 79.1 et s. *Loi sur les normes du travail, L.R.Q., N-1.1.*

79.1 Un salarié qui justifie de trois mois de service continu peut s'absenter du travail, sans salaire, pendant une période d'au plus 26 semaines sur une période de 12 mois pour cause de maladie ou d'accident. (...)

- Article 16 *Charte des droits et libertés de la personne*

16. Nul ne peut exercer de discrimination dans l'embauche, l'apprentissage, la durée de la période de probation, la formation professionnelle, la promotion, la mutation, le déplacement, la mise à pied, la suspension, le renvoi ou les conditions de travail d'une personne ainsi que dans l'établissement de catégories ou de classifications d'emploi.

C) Retour progressif et réadaptation

Une convention collective, un contrat de travail ou une police d'assurance peuvent établir les modalités applicables à un retour progressif ou à une réadaptation suite à une période d'invalidité totale.

Par ailleurs, advenant l'inexistence de telle clause, l'employeur pourrait également être tenu d'autoriser une demande de retour progressif médicalement fondée, en vertu de son obligation d'accommodement.

- *Procureur général du Québec c. Commission de la fonction publique*, DTE 2003T-123 (C.S.)
- *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse c. Société de portefeuille du groupe Desjardins – Assurances générales des caisses Desjardins inc.*, REJB 1997-17548 (C.Q.).

D) L'obligation d'accommodement

i) L'interdit de discrimination

L'article 10 de la *Charte des droits et libertés de la personne* prévoit :

« **10.** Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.

Motif de discrimination.

Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit. »
(nos soulignements)

Comme en a décidé la Cour suprême dans l'affaire *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse c. Ville de Montréal et Ville de Boisbriand*, [2000] 1 R.C.S. 665, la notion de handicap doit être interprétée de façon très libérale. Ainsi un handicap peut résulter tant d'une limitation physique, d'une affection ou d'une simple perception subjective d'un handicap.

Sur la base des enseignements de la Cour suprême (en particulier dans les arrêts *Andrews c. Law society of British Columbia*, [1989] 1 R.C.S. 143 et *Colombie-Britannique (Public Service Employee Relations Commission) c. BCGSEU*, [1999] 3 R.C.S. 3), lorsqu'une personne est victime, en raison de l'application d'une norme dans le cadre de son emploi, d'un traitement discriminatoire en raison notamment de son handicap, l'employeur est tenu à son égard à une obligation d'accommodement, à moins qu'il ne réussisse à établir que la norme contestée constitue une exigence professionnelle justifiée (EPI), tel que défini à l'article 20 de la Charte :

« Une distinction, exclusion ou préférence fondée sur les aptitudes ou qualités requises par un emploi, ou justifiée par le caractère charitable, philanthropique, religieux, politique ou éducatif d'une institution sans but lucratif ou qui est vouée exclusivement au bien-être d'un groupe ethnique est réputée non discriminatoire. »

ii) La contrainte excessive

Dans le contexte de l'évaluation de la norme contestée, l'employeur devra démontrer que les accommodements requis par l'état du salarié constituent à l'égard de son entreprise, **une contrainte excessive**. Il s'agit de la seule restriction possible au devoir d'accommodement de l'employeur.

- *Central Alberta Dairy Pool c. Alberta (Commission des droits de la personne)*, [1990] 2 R.C.S. 489.
- *Central Okanagan School District no 23 c. Renaud*, [1992] 2 R.C.S. 970.

En effet, si l'employeur démontre l'existence d'une contrainte excessive, il pourra être déchargé de son obligation d'accommodement. Le terme « contrainte excessive » s'entend de ce qui constituerait une ingérence indue ou disproportionnée dans la gestion de l'entreprise ou qui impliquerait des dépenses importantes.

Illustrations

- i) Accommodement d'un salarié consistant en l'octroi d'un travail à temps partiel : *Provigo Distribution inc., Division Maxi et Travailleuses et travailleurs unis de l'Alimentation et du commerce (TUAC), s.l. 500*, (T.A.) Jean-Yves Durand (2 octobre 2001).
- ii) Accommodement d'un salarié consistant en une réaffectation à un autre poste ou à d'autres tâches : *Bernard Lussier inc. et Syndicat des travailleuses et travailleurs en pharmacie (CSN)*, DTE 2000T-644 (T.A.) Guy Fortier, arbitre.
- iii) Accommodement d'un salarié consistant en l'acceptation par l'employeur d'absences temporaires du travail : *Syndicat des employées et employés professionnels et de bureau, section locale 57 et Caisse populaire Deux-Rivières*, arbitre Me Denis Nadeau, 99T-237.

Notons par ailleurs que l'accommodement de par nature doit être une mesure individualisée :

- *Syndicat des professeurs(res) du Collège John Abbott et Cégem John Abbott*, T.A. 02-00159-1120 (24 novembre 2003).

C) La rupture du lien d'emploi

- i) Congédiement administratif :

La convention collective peut prévoir la rupture automatique du lien d'emploi au terme d'une période continue d'invalidité totale.

Sur la base de la jurisprudence récente, l'employeur devra démontrer, dans la mesure où le congédiement serait contesté, qu'il a satisfait à son obligation d'accommodement.

- *Syndicat des professionnels et professionnelles du gouvernement du Québec (SPGQ) c. Lavoie*, C.S. 500-05-075543-023 (28 juillet 2003).
- *Syndicat des professeurs(res) du Collège John Abbott et Cégep John Abbott*, T.A. 02-00159-1120, le 24 novembre 2003.
- *Syndicat des employés(es) du CHSLD Laval (Pavillon Lapinière) et CHSLD Laval*, T.A. 2001-8585, M^e Jean-Marie Lavoie (5 août 2003).
- *Syndicat des infirmières et infirmiers du CLSC Malauze (FIIQ) et CLSC Malauze*, T.A., Me André Truchon (28 juin 2004)

ii) Congédiement pour absentéisme chronique :

Pour justifier un congédiement sur la base d'un absentéisme chronique, l'employeur doit être en mesure d'établir que :

- L'invalidité de l'employé l'empêche de fournir une prestation normale et assidue de travail;

et

- que rien ne laisse croire qu'il pourrait en être autrement dans un avenir raisonnablement prévisible

- *Syndicat des salariés de l'OMH de la Ville de Jonquière (C.S.D.) et Office municipal d'habitation de la Ville de Jonquière* (1998), R.J.D.T. 401 (T.A.);
- *Syndicat de l'industrie du journal de Québec inc., distribution (C.S.N.) et Presse Ltée (La)*, D.T.E. 2001T-1041 (T.A.) Me Denis Gagnon (7/9/01)

PARTIE IV- L'INVALIDITÉ
ET LA RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC (RRQ)

A) Admissibilité à une rente d'invalidité de la RRQ

Quatre conditions sont nécessaires afin qu'une personne soit déclarée admissible à une rente d'invalidité de la RRQ :

- i) être âgée de moins de 65 ans ;
- ii) avoir cotisé suffisamment au régime des rentes du Québec (art. 106 de la *Loi sur le régime de rentes du Québec*, L.R.Q., c. R-9) ;
- iii) être reconnue invalide par la RRQ ;
- iv) et enfin, que l'invalidité soit la cause de l'arrêt de travail.

B) Définition d'invalidité prévue à
la Loi sur le régime de rentes du Québec

Article 95 de la Loi :

Avant 60 ans « Une personne n'est considérée comme invalide que si la Régie la déclare atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée.

Une invalidité n'est grave que si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

Après 60 ans En outre, dans le cas d'une personne âgée de 60 ans ou plus, une invalidité est grave si elle rend cette personne régulièrement incapable d'exercer l'occupation habituelle rémunérée qu'elle détient au moment où elle cesse de travailler en raison de son invalidité.

Une invalidité n'est prolongée que si elle doit vraisemblablement entraîner le décès ou durer indéfiniment.

La Régie publie périodiquement ses directives en matière d'évaluation médicale de l'invalidité. » (nos soulèvements)

i) Notion d'« invalidité grave »

À la lecture de la disposition précitée, on note que la loi distingue la gravité de l'invalidité selon que la personne est âgée de plus ou de moins de 60 ans.

Alors que pour être considérée comme étant atteinte d'une invalidité grave, la personne âgée de 60 ans ou plus devra être empêchée, en raison de son invalidité, d'exercer son occupation rémunératrice habituelle détenue au moment de l'arrêt de travail ; celle âgée de moins de 60 ans, devra établir qu'elle est incapable de détenir toute occupation véritablement rémunératrice.

Au sens de l'article 17 du *Règlement sur les prestations* (R.R.Q., R-9, r. 5.1) une occupation sera considérée comme véritablement rémunératrice si elle rapporte à la personne, pour l'année 2004, la somme de 11 913 \$.

Ainsi, pour établir la caractèrè grave de son invalidité, une personne âgée de moins de 60 ans, devra établir qu'elle est incapable d'exercer une quelconque occupation pouvant lui rapporter un revenu annuel de 11 913 \$, et ce, peu importe le revenu gagné par cette personne avant son arrêt de travail.

En effet, l'interprétation de la définition d'invalidité par la RRQ fait fi des caractéristiques sociales personnelles des réclamants.

- *Régie des rentes du Québec c. Nascimento*, REJB 2002-27910 (C.A.) :

« 24 Le silence du législateur quant aux facteurs socio-économiques semble confirmer l'application restrictive qu'il entendait donner à la notion d'invalidité dans la Loi sur la Régie des rentes. Pour donner droit à des prestations, l'invalidité d'une personne de moins de 60 ans doit être particulièrement sévère. Elle implique une inaptitude à

Québec

Montréal

reprendre régulièrement non seulement l'ancien travail ou un travail de même nature, mais tout genre d'occupation véritablement rémunératrice. L'article 17 du Règlement sur les prestations, L.R.Q., c. 9, r. 5.1, précise ce qu'est une occupation véritablement rémunératrice. Pour l'année 1997, année où l'intimée a présenté sa demande, c'était une occupation qui, sur une base annuelle, rapportait au moins 10 596,84 \$. [11 913 \$ en 2004]

25 Puisque l'appréciation de cette incapacité grave et prolongée de détenir une occupation véritablement rémunératrice demeure avant tout de nature médicale, une analyse sérieuse de la nature et de l'ampleur des limitations fonctionnelles eu égard aux possibilités réelles d'emploi de la personne réclamante s'impose. En effet, la capacité ou l'incapacité de reprendre le marché du travail doit reposer sur des assises réalistes. »

ii) Notion d'« invalidité prolongée »

La personne qui réclame une rente d'invalidité à la RRQ devra également établir que son invalidité est de nature prolongée, c'est à dire qu'elle doit vraisemblablement entraîner son décès ou durer indéfiniment.

À cet effet, plus une personne sera jeune plus il pourra lui être difficile d'établir que son invalidité est susceptible de durer indéfiniment. À plus forte raison si certaines interventions ou traitements sont susceptibles d'améliorer son état.

À ce stade, dans le cas de condition chronique, la durée de l'arrêt de travail, fera généralement foi du caractère indéfini de l'invalidité.

C) Procédure en cas de refus de la demande

En cas de refus initial de la demande de rente d'invalidité par la RRQ, la Loi prévoit une procédure de révision qui doit être effectuée dans un délai d'un an, suivant la notification de la décision. (art. 186 et 187 de la Loi)

Dans la mesure où la décision serait maintenue, une contestation peut être déposée devant le Tribunal administratif du Québec (TAQ), dans les 60 jours de la décision rendue en révision. (art. 188 et s. de la Loi).

D) Conséquences de l'acceptation d'une réclamation de rente d'invalidité de la RRQ

i) Début du versement de la rente d'invalidité

Lors de l'acceptation d'une réclamation, mentionnons que la RRQ peut reconnaître l'invalidité pour une période allant jusqu'à 12 mois précédent la date de réception de la demande de rente d'invalidité.

La Loi prévoit également l'existence d'un délai de carence de 4 mois avant que ne débute le versement de la rente. C'est donc dire que la RRQ peut reconnaître l'invalidité d'une personne à compter du 1^{er} janvier, mais que cette dernière ne commencera à percevoir sa rente qu'à compter du mois de mai suivant.

ii) Impact sur le versement d'une prestation mensuelle d'invalidité par un assureur

La majorité des polices d'assurance, tant individuelles que collectives, prévoit une clause dite « d'intégration ».

Exemple de clause :

Si l'adhérent invalide a droit à d'autres revenus durant sa période d'invalidité, sa rente mensuelle est réduite des montants suivants :

- a) le montant (initial) de toutes prestations d'invalidité de base en vertu du Régime de rentes du Québec, de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, de la Loi sur l'assurance automobile,

de la Loi sur l'assurance emploi, d'un régime de retraite ou de tout autre régime public ou contrat d'assurance collective, sans égard aux augmentations ultérieures des prestations de base résultant de l'indexation ; (...)

Par le biais de telles clauses, un assureur peut donc réduire du montant de la prestation qu'il verse à son assuré, le montant initial (soit le montant octroyé à la date de l'acceptation de la demande) de la rente d'invalidité RRQ.

CONCLUSION