

# Demande de prestations de survivants du Régime de rentes du Québec

## Renseignements concernant la demande

Vous pouvez faire votre demande de prestations de survivants en ligne au [www.retraitequebec.gouv.qc.ca](http://www.retraitequebec.gouv.qc.ca).  
C'est plus rapide que par la poste.

À la suite du décès d'une personne qui a suffisamment cotisé au Régime de rentes du Québec, **trois prestations de survivants peuvent être versées** :

- la prestation de décès;
- la rente de conjoint survivant;
- la rente d'orphelin.

### La prestation de décès

La prestation de décès consiste en un montant maximal de 2 500 \$. Elle est **imposable** et doit donc être déclarée dans le revenu de la succession dans la plupart des cas.

La prestation de décès est versée à la personne ou à l'organisme de charité qui a payé les frais funéraires ou encore aux héritiers. S'il n'y a pas d'héritiers ou s'ils renoncent à la succession, la prestation peut être versée à d'autres personnes.

Dans les **60 premiers jours** suivant le décès, une **priorité est accordée au payeur de frais funéraires** si la demande et une photocopie des preuves de paiement nous sont présentées dans ce délai.

### La rente de conjoint survivant

La rente de conjoint survivant est versée chaque mois. Son montant dépend des cotisations versées au Régime de rentes du Québec par la personne décédée. Elle est payable au conjoint marié ou en union civile avec la personne décédée. Si la personne décédée n'était ni mariée ni en union civile, la rente est versée à la personne reconnue comme son conjoint de fait. Elle peut aussi, sous certaines conditions, être versée au conjoint séparé légalement.

Même si vous recevez déjà une rente de conjoint survivant du Régime de rentes du Québec ou du Régime de pensions du Canada, vous pouvez faire une autre demande à la suite du décès de votre dernier conjoint. Cependant, vous ne pouvez pas recevoir plus d'une rente de conjoint survivant. Nous mettrons en paiement la nouvelle rente seulement si son montant est plus élevé que celui de la rente déjà versée.

### La rente d'orphelin

La rente d'orphelin est payable à la personne qui subvient aux besoins des enfants de la personne décédée qui étaient **âgés de moins de 18 ans à la date du décès**.

Sont admissibles à cette rente :

- les enfants biologiques ou adoptifs de la personne décédée;
- ou
- les enfants qui résidaient depuis au moins un an avec la personne décédée, si elle leur tenait lieu de père ou de mère.

Les enfants ne sont pas considérés comme ceux de la personne décédée lorsqu'ils étaient placés chez elle en famille d'accueil et que cette personne recevait des sommes à cette fin.

La rente d'orphelin est versée chaque mois. **Elle prend fin aux 18 ans de l'enfant.**

### IMPORTANT – Marche à suivre pour demander les prestations de survivants

Le formulaire couvre les trois types de demande de prestations de survivants et comprend quatre parties détachables :

- PARTIE 1 : Renseignements sur la personne décédée**  
(Cette partie **doit toujours être remplie et retournée** avec la ou les demandes.)
- PARTIE 2 : Demande de prestation de décès**
- PARTIE 3 : Demande de rente de conjoint survivant**
- PARTIE 4 : Demande de rente d'orphelin**

1. Répondez à toutes les questions de la **PARTIE 1** (obligatoire).
2. Remplissez les **PARTIES 2, 3 ou 4** pour la ou les prestations que vous voulez demander.
3. **Signez** aux endroits appropriés **chacune** des demandes remplies.
4. Postez la **PARTIE 1** et les **PARTIES 2, 3 ou 4** remplies ainsi que les documents requis, s'il y a lieu.

Suite au verso

## Renseignements complémentaires

Veillez noter que la rente de conjoint survivant et la rente d'orphelin sont :

- payables à partir du mois suivant le décès et peuvent être versées rétroactivement. Le paiement rétroactif est limité à 12 mois à compter de la date de réception de la demande, sauf dans des circonstances exceptionnelles;
- indexées au coût de la vie, en janvier de chaque année;
- imposables et que la rente d'orphelin fait partie du revenu personnel de l'enfant.

## Travail à l'extérieur du Canada

Si les cotisations versées par la personne décédée au Régime de rentes du Québec ou au Régime de pensions du Canada ne sont pas suffisantes, sa participation à un régime de sécurité sociale dans un autre pays avec lequel le Québec a conclu une entente pourrait vous rendre admissible aux prestations de survivants.

De plus, le conjoint ou les enfants de la personne décédée peuvent avoir droit à des prestations de ce pays. Vous pouvez obtenir plus de renseignements au [www.retraitequebec.gouv.qc.ca](http://www.retraitequebec.gouv.qc.ca).

### IMPORTANT :

Si le décès a eu lieu **au Québec**, il n'est pas nécessaire de nous fournir la preuve de décès. Cependant, nous pouvons exiger une preuve de naissance, de mariage ou de décès au besoin.

## Accès aux documents des organismes publics et protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis dans le présent formulaire sont nécessaires à l'étude de votre demande. L'omission de les fournir peut entraîner un retard ou un rejet de traitement. Seuls les membres autorisés de notre personnel y ont accès. Ces renseignements sont communiqués à d'autres personnes ou organismes pour vérification auprès d'eux seulement dans les cas prévus par la loi. Ils peuvent aussi servir aux fins de recherche, d'évaluation, d'enquête ou de sondage. La Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels vous permet de consulter et de faire rectifier vos renseignements personnels.

## Délai de réponse

Dans notre *Déclaration de services aux citoyens*, nous nous engageons à répondre à une demande de rente de conjoint survivant dans un délai de 70 jours si l'information reçue initialement suffit pour prendre une décision.

## Pour obtenir plus de renseignements



Par Internet

### Mon dossier

Accédez à votre dossier  
en tout temps

[www.retraitequebec.gouv.qc.ca](http://www.retraitequebec.gouv.qc.ca)



Par téléphone

Région de Québec : 418 643-5185  
Région de Montréal : 514 873-2433  
Sans frais : 1 800 463-5185



**Attention : Vous devez sans faute inscrire le numéro d'assurance sociale de la personne décédée aux endroits indiqués pour éviter de retarder le traitement de votre demande.**

**Veillez retourner les demandes remplies  
ainsi que les documents requis, s'il y a lieu, à :**

**Retraite Québec  
Case postale 5200  
Québec (Québec) G1K 7S9**

## Demande de prestations de survivants du Régime de rentes du Québec

### PARTIE 1 : Renseignements sur la personne décédée

Répondez à **toutes les questions de cette partie et retournez-la** avec les PARTIES 2, 3 ou 4 que vous aurez remplies.

Écrire en lettres détachées

Inscrivez le numéro d'assurance sociale de la personne décédée

--	--	--	--

#### 1.1 Renseignements sur l'identité de la personne décédée

<input type="checkbox"/> F  <input type="checkbox"/> M	Nom de famille de la personne décédée  Nom de famille à la naissance, si différent	Prénom  Prénom à la naissance, si différent	
Date de naissance <small>année    mois    jour</small> _____	Lieu de naissance (ville, province, pays)		
Date de décès <small>année    mois    jour</small> _____	Lieu de décès (ville, province, pays)		
Nom de famille de sa mère à la naissance		Prénom de sa mère	
Nom de famille de son père		Prénom de son père	
Adresse de son domicile permanent au moment du décès (numéro, rue, appartement)			
Ville	Province	Pays	Code postal
Si la personne décédée résidait à l'extérieur du Canada, indiquez la dernière province du Canada où elle a habité.			

#### 1.2 État matrimonial

Indiquez l'état matrimonial de la personne **au moment du décès**. (Ne cochez qu'une seule case.)

Si la personne décédée **était conjointe de fait au moment de son décès** et qu'elle n'a **jamais** été mariée ou en union civile avec une autre personne, indiquez l'état matrimonial « **célibataire** ».

<input type="checkbox"/> Célibataire	
<input type="checkbox"/> Veuf	
<input type="checkbox"/> Marié ou en union civile .....	Date du mariage ou de l'union civile <small>année    mois    jour</small> _____
<input type="checkbox"/> Divorcé ou union civile dissoute .....	Date du divorce ou de la dissolution _____
<input type="checkbox"/> Séparé légalement .....	Date de la séparation _____

#### 1.3 Participation à un régime de sécurité sociale à l'extérieur du Canada

La personne décédée a-t-elle participé à un régime de sécurité sociale à l'étranger?     Oui     Non

Si oui, indiquez le ou les pays : \_\_\_\_\_

Inscrivez le ou les numéros de sécurité sociale à l'étranger : \_\_\_\_\_

--	--	--

### 1.4 Renseignements sur les enfants

a) Au cours de sa vie, la personne décédée a-t-elle eu des enfants? (peu importe leur âge actuel)  Oui  Non

b) Au cours de sa vie, la personne décédée a-t-elle adopté ou pris en charge des enfants? (peu importe leur âge actuel)

Oui  Non

Si vous avez répondu « **Non** » aux deux questions précédentes, poursuivez à :  
 ■ PARTIE 2 pour demander la prestation de décès  
 ■ PARTIE 3 pour la rente de conjoint survivant  
 ■ PARTIE 4 pour la rente d'orphelin

Si vous avez répondu « **Oui** » à l'une des deux questions précédentes, lisez la note qui suit et poursuivez à la question c).

Le fait que la personne décédée a reçu des prestations familiales du Québec ou du Canada pour un enfant peut aider une personne à **devenir admissible à une rente ou à faire augmenter son montant**. Il est donc **important de fournir, à votre connaissance, les renseignements demandés sur les enfants de la personne décédée**.

c) À votre connaissance, la personne décédée a-t-elle reçu à son nom des prestations familiales? (Ces prestations sont habituellement versées à la mère.)  Oui  Non  Je ne sais pas

Si vous avez répondu « **Non** », poursuivez à :  
 ■ PARTIE 2 pour demander la prestation de décès  
 ■ PARTIE 3 pour la rente de conjoint survivant  
 ■ PARTIE 4 pour la rente d'orphelin

Si vous avez répondu « **Oui** » ou « **Je ne sais pas** », remplissez ce qui suit.

Renseignements sur les enfants			
1 <sup>er</sup> enfant			
Nom de famille à la naissance		Prénom	Date de naissance année    mois    jour
Lieu de naissance (province, pays)	Date d'adoption ou de prise en charge (s'il y a lieu) année    mois	Date de décès (si l'enfant est décédé avant l'âge de 7 ans) année    mois	
Si l'enfant est né à l'extérieur du Canada	Date d'arrivée au Canada année    mois	Province de résidence lors de l'arrivée au Canada	
2 <sup>e</sup> enfant			
Nom de famille à la naissance		Prénom	Date de naissance année    mois    jour
Lieu de naissance (province, pays)	Date d'adoption ou de prise en charge (s'il y a lieu) année    mois	Date de décès (si l'enfant est décédé avant l'âge de 7 ans) année    mois	
Si l'enfant est né à l'extérieur du Canada	Date d'arrivée au Canada année    mois	Province de résidence lors de l'arrivée au Canada	
3 <sup>e</sup> enfant			
Nom de famille à la naissance		Prénom	Date de naissance année    mois    jour
Lieu de naissance (province, pays)	Date d'adoption ou de prise en charge (s'il y a lieu) année    mois	Date de décès (si l'enfant est décédé avant l'âge de 7 ans) année    mois	
Si l'enfant est né à l'extérieur du Canada	Date d'arrivée au Canada année    mois	Province de résidence lors de l'arrivée au Canada	
S'il y a plus de trois enfants, inscrivez les renseignements additionnels sur une autre feuille.			

d) De la naissance de chaque enfant jusqu'à son 7<sup>e</sup> anniversaire, y a-t-il eu des périodes où la personne décédée ne recevait pas de prestations familiales à son nom?  Oui  Non

e) Depuis sa naissance ou son arrivée au Canada jusqu'à son 7<sup>e</sup> anniversaire, chaque enfant a-t-il toujours résidé avec la personne décédée au Canada?  Oui  Non

Assurez-vous d'avoir répondu à toutes les questions de la PARTIE 1 avant de poursuivre votre demande.

Inscrivez le numéro d'assurance sociale de la personne décédée

## 2.1 Demande de prestation de décès

Cette prestation est payable :

- à la personne ou à l'organisme de charité qui a payé les frais funéraires. Une **priorité** lui est accordée si la demande nous est présentée avec les preuves de paiement **dans les 60 jours** suivant le décès.

**Si vous cochez le choix a) ou e) à la question suivante**, le chèque sera fait à **votre nom** (ou au nom de l'organisme de charité) au montant des frais funéraires payés (maximum de 2 500 \$).

**OU**

- aux héritiers ou, à défaut, à d'autres personnes.

**Si vous cochez le choix b), c) ou d) à la question suivante**, le chèque sera fait **au nom de « Héritiers de »** au plus tôt 60 jours après le décès.

À quel titre demandez-vous la prestation de décès? **(Ne cochez qu'un seul choix.)**

**a)  Personne qui a payé les frais funéraires**

Veillez joindre une **photocopie des preuves de paiement** (REÇUS ou FACTURES ACQUITTÉES) faites à **votre nom** ou nous les faire parvenir **dans les 60 jours** suivant le décès pour conserver votre priorité.

Si les frais funéraires payés et admissibles sont inférieurs à la prestation de décès (maximum de 2 500 \$), la différence peut être versée aux **héritiers** ou, à défaut, à d'autres personnes. Fournissez les renseignements suivants :

Êtes-vous un héritier?  Oui  Non

Avez-vous légalement renoncé à la succession (par acte notarié ou déclaration judiciaire)?  Oui  Non

Quel est votre lien avec la personne décédée? \_\_\_\_\_

**b)  Héritier**

Fournissez les renseignements suivants :

Avez-vous légalement renoncé à la succession (par acte notarié ou déclaration judiciaire)?  Oui  Non

Quel est votre lien avec la personne décédée? \_\_\_\_\_

**c)  Liquidateur de la succession<sup>1</sup>**

**d)  Professionnel mandaté pour régler la succession**

**e)  Organisme de charité qui a payé les frais funéraires**

Veillez joindre une **photocopie des preuves de paiement** (REÇUS ou FACTURES ACQUITTÉES) faites au nom de l'organisme.

Remplissez les sections **2.2** et **2.4**, si vous avez coché la case **a), b) ou c)**.

Remplissez les sections **2.3** et **2.4**, si vous avez coché la case **d) ou e)**.

<sup>1</sup> Exécuteur testamentaire nommé dans le testament ou, à défaut de testament, personne nommée par les héritiers.

--	--	--

## 2.2 Renseignements sur l'identité du demandeur

Si vous faites une demande de rente de conjoint survivant (PARTIE 3), vous n'avez pas à remplir cette section, mais **vous devez signer à la section 2.4.**

Sexe	Nom de famille			Prénom		
	<input type="checkbox"/> F	Numéro d'assurance sociale	Date de naissance		Langue de correspondance	
<input type="checkbox"/> M	année		mois	jour	<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Anglais
Votre lieu de naissance (ville, province, pays)						
Nom de famille de votre mère à sa naissance				Prénom de votre mère		
Nom de famille de votre père				Prénom de votre père		
Votre adresse (numéro, rue, appartement)						
Ville		Province		Pays		Code postal
Téléphone						
Au domicile		Autre		Poste		

## 2.3 Renseignements sur l'identité du professionnel mandaté ou du représentant de l'organisme de charité

Remplissez cette section seulement si vous faites la demande à titre de professionnel mandaté ou de représentant de l'organisme de charité.

Sexe	Nom de famille du professionnel ou du représentant			Prénom		
	<input type="checkbox"/> F	Profession (s'il y a lieu)				
<input type="checkbox"/> M	Nom de l'organisme (s'il y a lieu)			Numéro d'enregistrement de l'organisme (s'il y a lieu)		
Adresse du professionnel ou de l'organisme (numéro, rue, bureau)						
Ville		Province		Pays		Code postal
Téléphone						
Poste				Langue de correspondance		
				<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais		

## 2.4 Déclaration et signature

Je déclare que les renseignements fournis sont complets et exacts. **Cette déclaration doit être signée par la personne nommée à la section 2.2 ou 2.3, qui réclame la prestation de décès.**

Signature \_\_\_\_\_ Date 

année	mois	jour

**Important :** Si le décès a eu lieu au Québec, vous n'avez pas à joindre la preuve de décès.

**Pour demander une rente de conjoint survivant, remplissez la PARTIE 3.  
Pour demander une rente d'orphelin, remplissez la PARTIE 4.**

**Demande de prestations de survivants du Régime de rentes du Québec**  
**PARTIE 3 : Demande de rente de conjoint survivant**

Assurez-vous d'avoir répondu à toutes les questions de la PARTIE 1 avant de poursuivre votre demande.

Inscrivez le numéro d'assurance sociale de la personne décédée 

**3.1 Renseignements sur l'identité du conjoint de la personne décédée**

Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Votre nom de famille		Votre prénom		
	Nom de famille à la naissance, si différent		Prénom à la naissance, si différent		
Votre numéro d'assurance sociale _____		Votre date de naissance année    mois    jour _____		Langue de correspondance <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	
Votre lieu de naissance (ville, province, pays)					
Nom de famille de votre mère à sa naissance			Prénom de votre mère		
Nom de famille de votre père			Prénom de votre père		
Adresse de votre domicile permanent <b>au moment du décès de votre conjoint</b> (numéro, rue, appartement)			Adresse actuelle, si différente (numéro, rue, appartement)		
Ville			Ville		
Province	Pays	Code postal	Province	Pays	Code postal
Téléphone Au domicile    ind. rég.    _____		Autre    ind. rég.    _____		Poste    _____	

**3.2 Lien avec la personne décédée**

**Au moment du décès** de la personne, quel était votre lien avec elle?

a)  Nous étions **mariés** ou en union civile. Indiquez la date du mariage ou de l'union civile : ....

Indiquez le lieu du mariage (ville, province, pays) : \_\_\_\_\_

**Note :** Si le mariage a eu lieu à l'**extérieur du Québec**, veuillez fournir une preuve de mariage délivrée par un officier de l'état civil.

Si vous étiez toujours mariés, mais ne résidiez plus ensemble au moment du décès, veuillez en préciser la raison.

b)  Nous étions **conjointes de fait**. Indiquez depuis quelle date : .....

c)  Nous étions **divorcés** ou notre union civile a été dissoute. Indiquez depuis quelle date : ....

d)  Nous étions **séparés légalement**. Indiquez depuis quelle date : .....

Si vous avez coché les situations c) ou d), veuillez répondre à la question suivante :

Est-ce que vous **avez repris la vie commune**?     Oui     Non

Si oui, indiquez depuis quelle date : .....









--	--	--

#### 4.2 Renseignements sur l'identité de la personne qui subvient aux besoins des enfants

Donnez les renseignements sur l'identité de la personne qui a la charge des enfants. Cette personne, à qui la rente d'orphelin sera versée, devra nous aviser **le plus tôt possible** si elle cesse d'avoir la charge de ces enfants.

Si vous êtes le conjoint de la personne décédée et que vous faites aussi une demande de rente de conjoint survivant (PARTIE 3), vous n'avez pas à remplir cette section. Passez à la **section 4.3**.

Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Nom de famille	Prénom	
	Nom de famille à la naissance, si différent	Prénom à la naissance, si différent	
<b>Numéro d'assurance sociale</b>	Date de naissance année    mois    jour	Langue de correspondance <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	
Nom de famille de sa mère à la naissance		Prénom de sa mère	
Adresse (numéro, rue, appartement)			
Ville	Province	Pays	Code postal
Téléphone	Autre		Poste
Au domicile			

#### 4.3 Autres renseignements sur les enfants

Utilisez cet espace au besoin. Avant chaque renseignement fourni, indiquez le numéro de la question à laquelle il fait référence.

---



---



---



---

#### 4.4 Déclaration et signature

Cette section doit être signée par la personne à qui la rente d'orphelin sera versée ou par une personne autorisée à agir en son nom, c'est-à-dire un agent de fiducie, un membre d'un ordre professionnel (avocat, notaire ou comptable), le liquidateur de la succession ou un particulier qui a un mandat ou une procuration.

Je déclare que les renseignements fournis sont complets et exacts.

Signature \_\_\_\_\_ Date 

année	mois	jour

**Si cette section n'est pas signée par la personne à qui la rente d'orphelin sera versée**, veuillez indiquer à quel titre vous l'avez signée et fournir les renseignements demandés ci-après.

À quel titre avez-vous signé (tuteur, mandataire, etc.)? \_\_\_\_\_

Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Nom de famille	Prénom	
	Adresse	Code postal	
Téléphone	Autre		Poste
Au domicile			
<b>Si vous êtes un particulier</b> , indiquez également les renseignements suivants.			
<b>Votre numéro d'assurance sociale</b>	Votre date de naissance année    mois    jour	Nom de famille de votre mère à sa naissance (sans son prénom)	