

ASSURANCE COLLECTIVE

Gestion de l'invalidité

Guide du participant



Votre partenaire de confiance.

www.inalco.com





» Ensemble pour votre mieux-être

À l'Industrielle Alliance, nous comprenons qu'une absence du travail suscite stress et inquiétude. Nous sommes également conscients qu'une maladie ou une blessure diminuent non seulement les capacités fonctionnelles, mais aussi la qualité de vie. Pour vous permettre de vous remettre sur pied en toute tranquillité d'esprit, nous agissons **ensemble pour votre mieux-être**.

Dans le cadre de notre programme de gestion de l'invalidité, nous collaborons avec votre employeur, les professionnels de la santé et vous afin de favoriser votre rétablissement et de faciliter votre retour au travail de façon sécuritaire et durable.

Une fois le programme approuvé, notre objectif est de vous soutenir financièrement au moyen de prestations d'invalidité, de vous donner accès aux ressources médicales et de vous accompagner tout au long de votre invalidité, en mettant l'accent sur une intervention proactive et un traitement approprié. Une seule personne-ressource est préconisée : un gestionnaire de cas vous est attribué afin d'assurer un suivi uniforme et continu de votre dossier.

Nous croyons que la communication continue est au cœur de la gestion de l'invalidité. Nous sommes donc là en tout temps et à toutes les étapes du processus et vous encourageons à communiquer avec nous à tout moment de votre absence.

Vous pouvez joindre le service à la clientèle pour les règlements d'invalidité au **1 877 422-6487**, en choisissant l'option **Prestations d'invalidité**.

Le *Guide du participant* a été élaboré dans le but de vous fournir des renseignements utiles et essentiels concernant notre processus de gestion de l'invalidité.

Dans notre approche globale de la gestion de l'invalidité, ce qui compte, c'est vous!

Formulaires à remplir

Vous, votre médecin traitant et votre employeur devez remplir les formulaires de demandes de règlement d'invalidité appropriés.

Afin d'éviter des délais inutiles, vous devez vous assurer que toutes les sections ont été remplies et signées et fournir tout autre document requis par l'Industrielle Alliance.

Vous devez faire parvenir le tout, le plus rapidement possible, à l'adresse ou au numéro de télécopieur donné ci-dessous selon votre province de résidence :

Québec

C. P. 790, succursale B
Montréal (Québec) H3B 3K6
Télécopieur : 1 877 799-6691
Courriel : invaliditevie@inalco.com

Toutes les autres provinces

522, avenue University
Bureau 400
Toronto (Ontario) M5G 1Y7
Télécopieur : 1 877 781-1583
Courriel : reglementinvalidite@inalco.com

Pour une demande initiale

Pour une demande initiale, le formulaire *Demande de règlement invalidité – Demande initiale* doit être rempli par les personnes suivantes : votre employeur, votre médecin traitant et vous.

Sections à remplir

› Déclaration du titulaire de la police

Cette section doit être remplie et signée par votre employeur. L'information liée à votre emploi, à votre salaire, à vos responsabilités, à vos tâches et à la date de votre dernier jour travaillé est essentielle pour déterminer votre admissibilité aux prestations d'invalidité et pour planifier le plan de retour au travail qui vous conviendra le mieux.

› Déclaration du participant

Vous devez remplir toutes les parties de la section « Déclaration du participant » du formulaire. Il est important de signer à l'encre les autorisations dans la « Déclaration du participant » ainsi que l'autorisation dans la « Déclaration du médecin traitant ». De plus, vous devez nous fournir votre numéro d'assurance sociale à la section « Déclaration du participant » lorsque les prestations sont imposables. Il est important de noter que nous ne sommes pas en mesure de procéder au paiement de prestations d'invalidité si le numéro d'assurance sociale est manquant.

› Déclaration du médecin traitant

Votre médecin traitant doit remplir la « Déclaration du médecin traitant ». Veuillez vous assurer qu'il a aussi inclus ses coordonnées et signé la partie requise.

Pour une demande de prolongation

Si votre invalidité se poursuit au-delà de la date précisée dans la demande initiale, le formulaire *Demande de règlement invalidité – Demande de prolongation* doit être rempli par votre médecin traitant et vous. N'oubliez pas de signer et de fournir tous les renseignements et documents exigés.

Sections à remplir

› Déclaration du participant

Vous devez remplir toutes les parties de la section « Déclaration du participant » du formulaire. Il est important de signer à l'encre les autorisations dans la « Déclaration du participant » ainsi que l'autorisation dans la « Déclaration du médecin traitant ». De plus, vous devez nous fournir votre numéro d'assurance sociale à la section « Déclaration du participant » lorsque les prestations sont imposables. Il est important de noter que nous ne sommes pas en mesure de procéder au paiement de prestations d'invalidité si le numéro d'assurance sociale est manquant.

› Déclaration du médecin traitant

Votre médecin traitant doit remplir la « Déclaration du médecin traitant ». Veuillez vous assurer qu'il a aussi inclus ses coordonnées et signé la partie requise.

Optez pour le dépôt direct de vos prestations d'invalidité

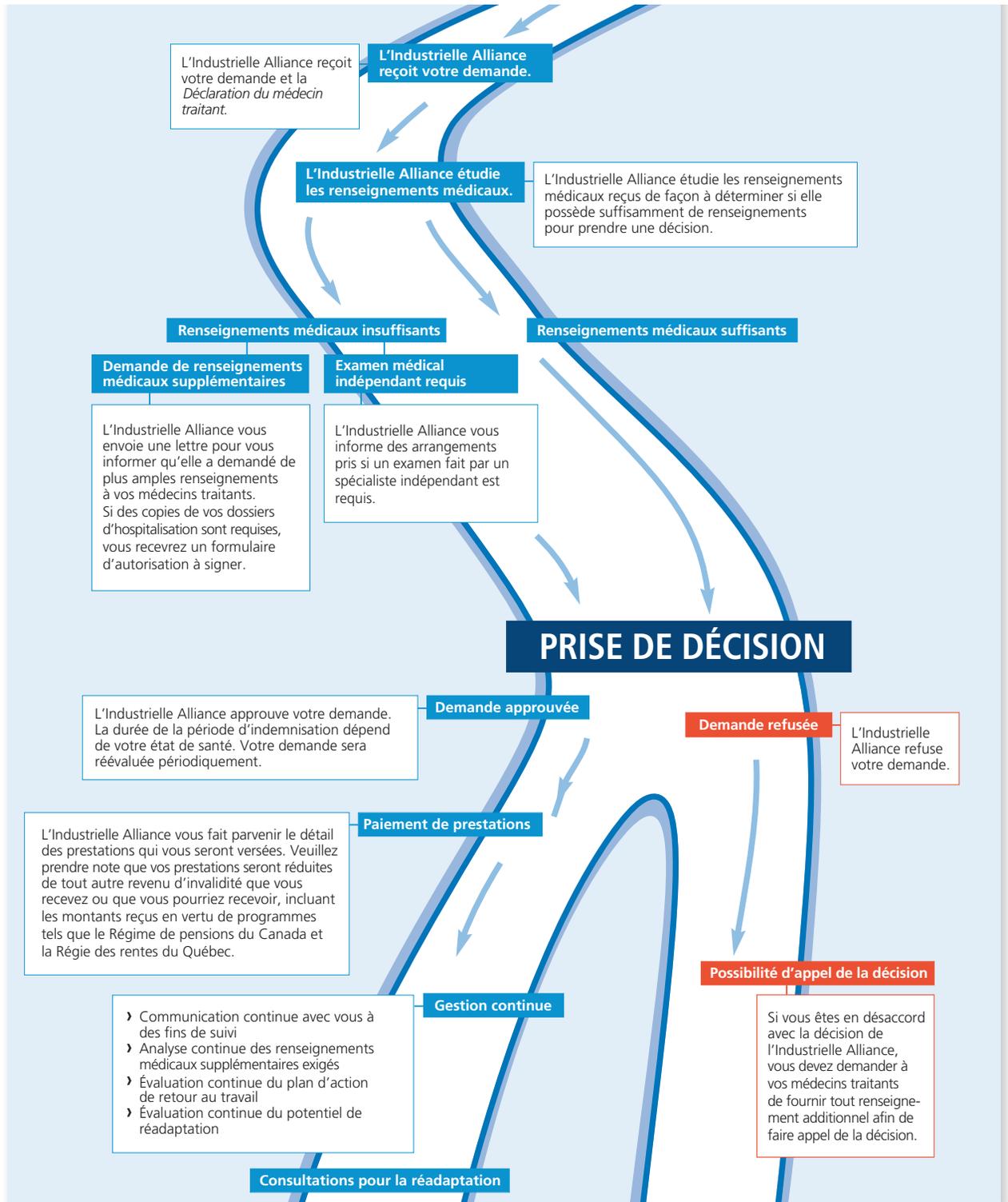
Grâce au dépôt direct, vos prestations d'invalidité sont directement déposées dans votre compte bancaire. C'est fiable, sécuritaire, pratique et confidentiel.

Comment vous inscrire au dépôt direct?

- › Remplir le formulaire *Dépôt direct des prestations d'invalidité*;
- › Joindre un spécimen de chèque portant la mention « Nul »;
- › Retourner le tout à nos bureaux aux coordonnées indiquées dans le haut du formulaire.

Vous pouvez vous servir de votre compte de gestion santé (CGS) pour rembourser, s'il y a lieu, le coût pour faire remplir le formulaire d'invalidité par le médecin traitant.

Cheminement d'une demande de règlement en invalidité



› Votre cheminement : les principaux intervenants

Rôle de votre gestionnaire de cas

Votre gestionnaire de cas est la seule personne-ressource spécifiquement attitrée à la gestion de votre demande d'invalidité et à votre retour au travail. Il doit :

- › étudier les renseignements médicaux reçus afin de déterminer s'ils sont suffisants pour prendre une décision dans les cinq jours ouvrables suivant leur réception pour une demande d'invalidité de courte durée et dans les dix jours ouvrables pour une demande d'invalidité de longue durée;
- › déterminer si vous êtes admissible à des prestations d'invalidité et, le cas échéant, la période d'indemnisation appropriée;
- › communiquer avec vous, votre employeur, votre médecin traitant et tout autre professionnel de la santé concernés afin de compléter l'information à votre dossier et d'obtenir des précisions. Cela lui permettra aussi d'effectuer des mises à jour sur votre état de santé et vos possibilités de retour au travail;
- › participer à l'élaboration d'un plan de retour au travail au moment opportun.

N'hésitez pas à communiquer avec l'Industrielle Alliance pour toute question relative à la gestion de votre demande d'invalidité.

Rôle de votre médecin traitant

Votre médecin est celui qui doit :

- › établir votre diagnostic;
- › prodiguer les soins et les traitements appropriés;
- › vous référer à un spécialiste au besoin;
- › indiquer les limitations fonctionnelles qui vous empêchent d'exercer votre emploi;
- › fournir les renseignements médicaux pertinents à l'Industrielle Alliance afin de nous permettre de déterminer votre admissibilité à des prestations;
- › collaborer à l'élaboration d'un plan de retour au travail au moment opportun.



La collaboration et l'engagement de votre employeur

La collaboration et l'engagement de votre employeur sont essentiels à la réussite de votre rétablissement et de votre retour au travail. Votre employeur sera appelé à :

- › remplir la section « Déclaration du titulaire de la police » des formulaires et les transférer à l'Industrielle Alliance;
- › répondre aux questions relativement aux formulaires de demandes d'invalidité et au processus de soumission de votre demande;
- › clarifier le rôle et les responsabilités de tous les intervenants clés;
- › prendre note de vos limitations fonctionnelles afin de faciliter votre retour au travail;
- › être créatif dans le développement de solutions et d'accommodements pour favoriser la réussite de votre retour au travail;
- › maintenir une communication continue avec tous les intervenants.



Vos responsabilités

Vous avez un rôle crucial à jouer durant votre absence. Il est de votre responsabilité de vous assurer que les formulaires de demande d'invalidité soient bien remplis (veuillez vous référer à la section « Formulaires à remplir » du présent guide) et que l'Industrielle Alliance reçoive tous les renseignements médicaux nécessaires à la gestion de votre demande.

Durant votre période d'absence, vous devez :

- › être sous les soins continus d'un médecin;
- › suivre le plan de traitement prescrit par votre médecin traitant ou votre spécialiste ainsi que les recommandations médicales prodiguées;
- › informer l'Industrielle Alliance de l'évolution de votre état de santé, de tout changement dans votre plan de traitement ou d'un changement de médecin traitant;
- › communiquer tout changement relatif à vos renseignements personnels : adresse, numéro de téléphone, renseignements bancaires;
- › aviser l'Industrielle Alliance de toute activité à laquelle vous participez telle que : autre emploi, bénévolat, formation ou cours auxquels vous êtes inscrit, etc.
- › aviser l'Industrielle Alliance si vous prévoyez prendre des vacances durant votre période d'invalidité.

» Retour au travail et réadaptation

À la suite de votre absence, l'objectif est de vous aider à réintégrer votre environnement de travail de façon productive. Les programmes de retour au travail sont maintenant reconnus comme une partie importante d'un plan de traitement médical et de réadaptation.

Un retour au travail progressif est souvent recommandé pour faciliter la réinsertion dans le milieu de travail et assurer un retour durable.

Le retour au travail progressif est basé sur la philosophie voulant que de nombreux participants puissent, en toute sécurité, accomplir un travail productif au cours de leur processus de rétablissement. Les options de retour au travail peuvent impliquer des tâches transitoires (tâches temporaires utiles et productives) ou un retour progressif. Le plan de retour au travail progressif est conçu pour faciliter votre réinsertion et rétablir graduellement votre tolérance et vos capacités à travailler à temps plein et à accomplir toutes vos tâches.

Les programmes de retour au travail progressif font souvent partie d'un programme de réadaptation ou sont souvent développés à l'aide d'un conseiller en réadaptation. Toutefois, la réadaptation n'est pas nécessaire pour tous les retours au travail progressifs, car ces derniers peuvent être adaptés à vos capacités et sont flexibles. Néanmoins, tout programme de retour au travail requiert un encadrement et toute demande de prolongation d'un programme en cours nécessite un examen complet et une approbation de l'Industrielle Alliance.



Qu'est-ce que la réadaptation?

La réadaptation est un service personnalisé, centré sur la détermination de vos besoins et vos aptitudes ainsi que sur les obstacles à votre rétablissement. Elle vise à vous aider à récupérer plus rapidement pour que vous puissiez retourner au travail.

Le processus de réadaptation commence par une évaluation préliminaire de votre demande d'invalidité. Si votre état de santé est suffisamment stable, votre dossier est alors acheminé au Service de la réadaptation de l'Industrielle Alliance. Ce processus peut commencer les premières semaines suivant votre absence.

Un professionnel du domaine procède alors à une évaluation de vos besoins. Cela implique souvent un entretien privé à votre domicile et peut comprendre une rencontre avec votre employeur et votre médecin traitant. Ces rencontres sont menées afin de faire le point sur vos capacités et restrictions ainsi que de comprendre l'ensemble de votre situation. Les sujets suivants peuvent être abordés :

- › l'historique de votre état de santé;
- › les circonstances et événements ayant précipité votre arrêt de travail;
- › votre responsabilité professionnelle et les exigences physiques de votre travail;
- › les restrictions et limitations médicales liées à votre retour au travail.

Une fois l'évaluation terminée, vous et le conseiller en réadaptation élaborerez un plan de réadaptation personnalisé qui vous soutiendra lors de votre rétablissement et de votre retour au travail.

La coopération avec la réadaptation est contractuellement obligatoire et est essentielle à la réussite de votre réadaptation et de votre retour au travail.



Qui sont les différents intervenants de l'équipe de réadaptation?

L'équipe est formée de plusieurs spécialistes en réadaptation qualifiés pour travailler avec des personnes souffrant de diverses conditions physiques ou psychologiques. Ces conseillers peuvent avoir une formation en psychologie, en soins infirmiers, en ergothérapie, en travail social, en orientation professionnelle, en réadaptation professionnelle ou en médiation.

Ces professionnels facilitent votre rétablissement et minimisent l'impact de votre invalidité sur votre capacité fonctionnelle et votre aptitude à retourner au travail. L'équipe de réadaptation travaille en étroite collaboration avec vous, votre employeur, votre médecin traitant, tout autre professionnel de la santé impliqué et le gestionnaire de cas de l'Industrielle Alliance, afin d'élaborer une stratégie de réadaptation personnalisée et un retour au travail durable.

Quels sont les engagements de l'équipe de réadaptation?

- › **Favoriser** votre rétablissement en vous suggérant différentes options de réadaptation, en fonction de vos besoins, afin de nous assurer que vous recevez tous les soins requis par votre état de santé.
- › **Faire le lien** avec votre médecin traitant et votre employeur. Le conseiller en réadaptation travaille en collaboration avec tous les intervenants durant le processus de retour au travail.
- › **Éliminer** les obstacles possibles à votre retour au travail en vous apportant le soutien et les outils dont vous avez besoin.
- › **Permettre** un retour au travail sécuritaire et durable.



Foire aux questions

Q1 : Que signifie « délai de carence » dans le cadre d'une demande d'invalidité?

« Délai de carence » signifie la période pendant laquelle vous devez être absent du travail en raison d'une invalidité totale avant d'être admissible à des prestations d'invalidité.

Votre livret d'assurance indique le délai de carence propre à votre régime.

Q2 : Que signifie « invalidité totale » et quels en sont les critères?

Pendant l'invalidité de courte durée et habituellement les 24 premiers mois de l'invalidité de longue durée, une « invalidité totale » signifie que vous êtes incapable d'accomplir les tâches essentielles de votre propre emploi par suite de blessures ou de maladie.

Pour plus de détails, veuillez consulter votre livret d'assurance.

Q3 : Comment l'Industrielle Alliance évaluera-t-elle ma demande d'invalidité?

Un gestionnaire de cas évaluera les renseignements fournis et déterminera si vous êtes admissible à des prestations d'invalidité. Il s'assurera d'abord que votre protection est en vigueur. Ensuite, il examinera l'information médicale liée à votre diagnostic, à votre traitement et à vos limitations et analysera cette information en considérant les tâches de votre emploi afin de déterminer votre capacité d'accomplir votre travail.

Pour plus de détails sur le processus, veuillez consulter la section « Cheminement d'une demande de règlement en invalidité » du présent guide.

Q4 : Quel sera le délai de traitement de ma demande?

Nous vous informerons de notre décision (acceptation, refus ou demande de renseignements supplémentaires) dans les cinq jours ouvrables suivant la réception des documents requis. Ce délai s'applique à une demande d'invalidité de courte durée. Pour une demande d'invalidité de longue durée, nous vous informerons de notre décision dans les dix jours ouvrables suivant la réception des documents requis.

Q5 : De quelle façon serai-je avisé de la décision?

Que votre demande soit acceptée, suspendue ou refusée, le gestionnaire de cas entrera en communication avec vous pour vous informer de la décision. Pour une demande d'invalidité de longue durée, il vous fera également parvenir une confirmation écrite et, en cas de refus, vous expliquera en détail les raisons.

Q6 : Si ma demande est acceptée, à quelle fréquence recevrai-je mes versements de prestations et pendant combien de temps?

Si votre demande est acceptée, vous recevrez vos prestations d'invalidité de courte durée de façon hebdomadaire. Les prestations d'assurance invalidité de longue durée seront quant à elles versées mensuellement, à la fin du mois. La période des versements de prestations dépendra de votre diagnostic, de votre traitement et de votre rétablissement.

Les versements de vos prestations se feront par chèque ou par dépôt direct, si vous adhérez à ce service.

Q7 : Qui sera responsable de la gestion de ma demande d'invalidité et du suivi de mon dossier?

Le gestionnaire de cas attribué à votre groupe sera responsable de votre dossier tout au long de votre invalidité.

Pour plus d'information, veuillez consulter la section « Rôle de votre gestionnaire de cas » du présent guide.

Q8 : À quelle fréquence me demandera-t-on des renseignements médicaux?

La fréquence à laquelle des renseignements médicaux vous seront demandés dépendra de votre diagnostic, de votre traitement et de votre rétablissement.

Q9 : Peut-on me demander de me soumettre à un examen médical indépendant?

Oui, l'Industrielle Alliance peut demander que vous vous soumettiez à un examen médical indépendant fait par des spécialistes. Cette nouvelle évaluation peut être nécessaire pour compléter notre analyse et rendre une décision. Tous les frais relatifs à cet examen sont couverts par votre régime.

Q10 : Pour quelle raison dois-je fournir des renseignements relativement à mon niveau de scolarité, à mes compétences et à mon expérience professionnelle?

Ces renseignements servent à évaluer votre potentiel d'emploi rémunéré et de réadaptation.

Q11 : Dois-je soumettre une demande d'invalidité à l'Industrielle Alliance même si je reçois des prestations d'un organisme de santé et de sécurité au travail?

Oui, vous devez nous envoyer une demande de prestations, et ce, même si vous recevez des prestations d'un organisme de santé et de sécurité au travail (CSST, CSPAAT, etc.), pour les raisons suivantes :

- › nous devons être informés de votre invalidité;
- › vous pourriez bénéficier d'une exonération de primes des autres protections d'assurance, s'il y avait lieu;
- › vous pourriez recevoir des prestations d'invalidité si l'organisme de santé et de sécurité au travail mettait fin à vos prestations.

Q12 : Si je reçois des montants provenant d'autres sources de revenus, est-ce que cela touchera mes prestations?

Si vous recevez des montants provenant d'autres sources de revenus, telles que le Régime de pensions du Canada, la Régie des rentes du Québec, un organisme de santé et de sécurité au travail ou d'autres régimes de retraite ou d'assurance, l'Industrielle Alliance pourrait déduire ces montants de vos prestations d'invalidité.

Il est important d'informer l'Industrielle Alliance de toute autre source de revenus, et ce, dès le début de votre invalidité. Si vous omettez de nous en informer, les montants payés en trop seront récupérés ultérieurement.

Pour plus de détails, veuillez consulter votre livret d'assurance.

Q13 : Si mon salaire augmente, est-ce que mes prestations augmenteront automatiquement?

Non, vos prestations n'augmenteront pas, car elles sont basées sur votre salaire au début de votre invalidité. Pour certains régimes avec prestations d'invalidité de longue durée, les prestations peuvent être indexées.

Pour plus de détails, veuillez consulter votre livret d'assurance.

Q14 : Que signifie le changement de définition de l'invalidité?

En ce qui concerne l'invalidité de longue durée, à la suite du délai de carence ainsi que la période de propre occupation, vous devez être incapable d'accomplir les tâches essentielles de tout emploi rémunérateur pour lequel vous êtes raisonnablement qualifié en raison de votre formation, de votre scolarité ou de votre expérience afin de continuer à être admissible à des prestations.

Pour plus de détails, veuillez consulter votre livret d'assurance.

Q15 : Dans le cas d'un refus ou d'un arrêt de prestations, quels sont mes recours?

Dans le cas d'un refus ou d'un arrêt de prestations, vous recevrez un appel de votre gestionnaire de cas ainsi qu'une lettre explicative. Le gestionnaire de cas vous indiquera quelles sont les étapes à suivre et les documents à fournir si vous désirez faire appel d'une décision. Ultimement, votre demande pourra être soumise à un comité de révision composé de divers experts en gestion de l'invalidité.

Protection de vos renseignements personnels

L'Industrielle Alliance tient à protéger la confidentialité de vos renseignements personnels obtenus dans le cadre de votre demande d'invalidité, et ce, selon les lois provinciales et fédérales.

Les gestionnaires de cas et les autres intervenants de l'Industrielle Alliance reconnaissent et respectent le droit de toute personne à sa vie privée et à la confidentialité des renseignements qui la concernent. Ils sont tenus d'adhérer au Code de conduite professionnelle de l'Industrielle Alliance, qui régit les règles de protection des renseignements personnels des participants.

Votre dossier sera conservé aux bureaux de l'Industrielle Alliance.

L'Industrielle Alliance

Fondée en 1892, l'Industrielle Alliance est un chef de file de renom dans les domaines de l'assurance et des services financiers au Canada. Reconnue pour sa solidité financière et pour son dynamisme, l'Industrielle Alliance est une société d'assurance d'envergure nationale présente dans toutes les régions du pays.

Des solutions adaptées à vos besoins

Le secteur de l'Assurance collective de l'Industrielle Alliance offre une vaste gamme de produits d'assurance collective traditionnels et spécialisés conçus pour répondre aux besoins particuliers de chaque client.

Pour ce faire, nous développons et maintenons activement des liens de confiance avec nos clients. Notre succès repose sur notre culture axée sur le service, notre écoute et flexibilité ainsi que nos efforts dans l'amélioration continue de nos pratiques

Pour plus d'information, veuillez communiquer avec le service à la clientèle pour les règlements d'invalidité sans frais, partout au Canada, au **1 877 422-6487** en choisissant l'option **Prestations d'invalidité**.



L'éléphant,
symbole de nos 120 ans
de force et de solidité.