



FAQ – Maintien de la couverture

Table des matières

Couverture Invalidité	1
Couvertures autre que la couverture Invalidité	4
Autres types de congés autorisés.....	5
Options du participant	5
Droits acquis.....	6
Processus pour demander à la Sun Life de mettre fin aux garanties.....	6
Formules de provisionnement et types de régime	7

Couverture Invalidité

Pourquoi la Sun Life ne permet-elle plus aux promoteurs de régime de maintenir la couverture ICD et ILD des participants qui ne sont pas effectivement au travail pour cause de maladie (et qui ne sont pas en congé d'invalidité autorisé)?

Un participant qui n'est pas effectivement au travail pour cause de maladie et qui n'est pas en congé d'invalidité autorisé n'est pas admissible à des prestations d'invalidité s'il se blesse ou tombe malade pendant qu'il est absent du travail. En effet, le participant doit être au travail le jour précédent celui du début de l'invalidité pour avoir droit aux prestations. De plus, les prestations d'invalidité remplacent un revenu. Or, comme les congés attribuables à une maladie ne sont pas payés, il n'y a aucun revenu à remplacer.

Si le promoteur de régime maintient le versement des primes de la couverture Invalidité pendant que l'employé n'est pas effectivement au travail pour cause de maladie, il paie alors pour une couverture au titre de laquelle un participant ne pourra jamais présenter une demande de règlement.

FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



Qu'est-ce qui constitue un congé d'invalidité autorisé?

Congé d'invalidité autorisé – la couverture peut être maintenue	Pas un congé d'invalidité autorisé – la couverture ne peut pas être maintenue
<p>Si le participant...</p> <ul style="list-style-type: none">• reçoit des prestations ICD ou ILD de la Sun Life• reçoit des prestations ICD ou ILD d'un autre assureur• reçoit des prestations d'une commission sur les accidents du travail• est exonéré des primes de l'assurance-vie• reçoit des prestations maladies de l'AE• reçoit des prestations d'un régime de maintien du salaire ou d'un programme de congés de maladie de l'employeur	<p>Si le participant...</p> <ul style="list-style-type: none">• reçoit des prestations d'invalidité du RRQ/RPC• reçoit des prestations liées à un accident de la route• est en congé de maladie autorisé non payé sans date de retour au travail prévue

Pourquoi un participant qui reçoit des prestations d'invalidité du RRQ/RPC n'est-il pas considéré comme étant en congé d'invalidité autorisé? Pourquoi sa couverture ne peut-elle pas être maintenue?

Un participant pourrait demeurer absent du travail et recevoir des prestations d'invalidité du RRQ/RPC pendant de nombreuses années et même jusqu'à 65 ans. Au contraire des prestations ILD, de l'exonération des primes de l'assurance-vie et des prestations reçues d'une commission sur les accidents du travail, les prestations d'invalidité du RRQ/RPC ont un lien minime avec le lieu de travail. La Sun Life ne peut pas suivre ces dossiers pour déterminer si les participants restent totalement invalides et continuent de recevoir des prestations d'invalidité du RRQ/RPC.

FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



Qu'arrive-t-il si un promoteur de régime n'a pas souscrit la garantie ICD ou ILD auprès de la Sun Life? Comment la Sun Life peut-elle savoir si un participant est en congé d'invalidité autorisé avec l'autre assureur? Comment appliquera-t-elle cette nouvelle disposition?

Quand un participant n'est pas effectivement au travail, quelle que soit la raison (congé légal, congé personnel, congé de maladie), le promoteur de régime doit nous en informer. Cela a peu changé. Toutefois, si l'employé a présenté une demande de règlement ICD ou ILD à un autre assureur, nous devons aussi le savoir. Le fait que l'employé est en congé d'invalidité a une incidence sur le droit du promoteur de maintenir la couverture. Avec le nouveau texte contractuel, la Sun Life peut refuser la demande de règlement d'un participant (frais médicaux, frais dentaires, maladies graves ou vie) si la couverture a été maintenue en vigueur par erreur.

Qu'arrive-t-il si la Sun Life (ou un autre assureur) refuse d'abord la demande de prestations d'invalidité d'un participant, mais l'approuve sur appel ou après un litige?

Sur demande, les couvertures autres que la couverture Invalidité seront remises en vigueur à partir de la date à laquelle elles ont pris fin. Cependant, comme les promoteurs de régime peuvent maintenir cette couverture pendant un maximum de 24 mois après la date de refus de la demande ou de fermeture du dossier, ces situations devraient rarement se produire.

Qu'arrive-t-il si l'emploi se termine pendant que la personne est en congé d'invalidité?

Si le promoteur donne un avis de cessation d'emploi à l'employé, la couverture prend fin lorsque le délai de préavis réglementaire expire, sauf que :

- la couverture Invalidité est maintenue avec exonération des primes;
- toute autre couverture, telle que l'assurance-vie, faisant l'objet d'une exonération des primes est également maintenue.

Les changements apportés au contrat s'appliqueront-ils aux congés de courte durée autorisés (p. ex. quelques jours ou quelques semaines)?

Non. Ces changements ne toucheront pas les congés de courte durée autorisés non payés.

FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



Qu'en est-il de la couverture lorsque la demande de prestations d'invalidité ICD/ILD est refusée en fonction des dispositions du contrat et non de la capacité de l'employé à travailler (p. ex. affection préexistante)?

Quelle que soit la raison du refus, la couverture Invalidité du participant ne doit pas être prolongée au-delà des limites de temps précisées dans la disposition. De même, la limite de 24 mois pour les couvertures autres que la couverture Invalidité s'applique.

Comment la Sun Life applique-t-elle l'exclusion relative aux affections préexistantes pour les participants qui retournent au travail après que leur couverture ILD a pris fin (remarque : cette question concerne le participant qui est absent du travail pour cause de maladie, mais qui n'est pas en congé d'invalidité)?

Notre régime standard comporte une disposition qui traite de cette situation. Ça dépend si la couverture a été interrompue pendant plus de 6 mois. Si le participant retourne au travail avant 6 mois, la Sun Life remettra sa couverture en vigueur et appliquera la disposition relative aux affections préexistantes en tenant compte de la date d'effet initiale de la couverture du participant.

Après 6 mois, la date d'effet de la couverture correspond à la date à laquelle le participant retourne au travail. Nous appliquerons la disposition relative aux affections préexistantes en tenant compte de cette date.

Qu'entendons-nous par « fermeture d'un dossier »?

Il y a fermeture de dossier lorsqu'un participant n'est plus en congé d'invalidité autorisé parce que sa demande a été refusée ou qu'il est retourné au travail.

Couvertures autres que la couverture Invalidité

Pourquoi les couvertures autres que la couverture Invalidité (Vie, Frais médicaux, Frais dentaires, Maladies graves) prennent-elles fin après 24 mois pour les participants qui ne sont pas effectivement au travail pour cause de maladie?

Limiter le maintien des couvertures autres que la couverture Invalidité est conforme aux meilleures pratiques administratives.

FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



Pourquoi avons-nous choisi une période de 24 mois pour les couvertures autre que la couverture Invalidité?

Nous considérons qu'il est raisonnable de permettre aux promoteurs de régime de maintenir la couverture durant la période relative à la profession habituelle. Le participant et le promoteur ont ainsi le temps d'évaluer les enjeux touchant le lieu de travail.

Autres types de congés autorisés

Changeons-nous la disposition relative au maintien de la couverture pour d'autres types de congé autorisé (cessation d'emploi, congé légal, congé temporaire, etc.)?

Non. **Aucun changement** n'est apporté aux autres dispositions relatives au maintien de la couverture se rapportant aux congés légaux, aux cessations d'emploi et aux congés temporaires.

Nous avons apporté quelques petits ajustements au texte standard du contrat pour ces types de congés. Cependant, la Sun Life continuera de gérer les demandes de maintien pour ces congés de la même façon. Le promoteur de régime devra suivre le processus actuel.

Le changement ne touchera pas les dispositions personnalisées sur les cessations d'emploi, les congés légaux, les congés temporaires ou tout autre type de congés, sauf les congés non payés pour cause de maladie.

Options du participant

Quelles sont les options pour les participants lorsqu'ils sont absents du travail pour cause de maladie et que le promoteur met fin à ses garanties?

Les participants qui possèdent une assurance-vie dans le cadre de leur régime collectif ont la possibilité de transformer cette assurance en un contrat individuel sans tarification médicale, à concurrence de 200 000 \$ (400 000 \$ pour les résidents du Québec). Toutefois, ils devront le faire dans un délai de **31 jours** suivant la date à laquelle leur assurance-vie prend fin.

Les participants peuvent appeler le Centre Solutions clients (CSC) de la Sun Life au 1-877-893-9893 dans les 31 jours suivant la date de fin de leur couverture pour parler à un conseiller en services financiers autorisé (personne portant le titre de conseiller en sécurité financière au Québec) et transformer leur assurance-vie. Ils pourraient également

Les garanties collectives sont offertes par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe Financière Sun Life



FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



être admissibles à d'autres contrats d'assurance individuelle de la Sun Life. En appelant la Sun Life au numéro ci-dessus, les participants peuvent discuter avec le conseiller des autres options qui leur sont offertes.

Droits acquis

Comment les promoteurs de régime doivent-ils gérer la couverture des participants qui ne travaillent pas et qui ne sont pas en congé d'invalidité autorisé avant le 1^{er} mai 2020?

Les promoteurs de régime doivent mettre fin à la couverture Invalidité en fonction du nouveau texte (fin de la période maximale d'indemnisation de l'ICD ou délai de carence de l'ILD). Si ces périodes sont déjà passées, la couverture doit prendre fin immédiatement.

Remarque : les promoteurs qui sont légalement tenus de prolonger la couverture après ces dates limites peuvent maintenir la couverture jusqu'à la fin du délai réglementaire.

À la fermeture du dossier d'invalidité, la couverture prend fin automatiquement (même avant ce changement contractuel).

Pour les couvertures autres que la couverture Invalidité (Vie, Frais médicaux, Frais dentaires, Maladies graves), le promoteur de régime peut accorder des droits acquis à ces participants et permettre le maintien de la couverture pendant plus de 24 mois, voire indéfiniment. Les critères ci-dessous doivent s'appliquer :

- Le participant doit être absent du travail avant le 1^{er} mai 2020 pour cause de maladie.
- La couverture doit déjà être en vigueur.
- Le participant n'est pas retourné au travail après :
 - un congé d'invalidité refusé pour lequel il aurait commencé à recevoir des prestations avant le 1^{er} mai, ou
 - un congé d'invalidité approuvé qui a pris fin avant le 1^{er} mai.

Processus pour demander à la Sun Life de mettre fin aux garanties

- **Clients SunSolutions et Clients des Groupes nationaux**
 - Les Clients qui utilisent le site des promoteurs devront soumettre une demande spéciale.

Les garanties collectives sont offertes par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe Financière Sun Life



FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



- Les Clients dont la gestion administrative du régime est assurée par la Sun Life (contrats GA) devront envoyer un courriel à leur équipe régionale de la gestion des données sur les participants :
 - Centre du Canada – EECENT@sunlife.com
 - Est du Canada – EEEAST@sunlife.com
 - Ouest du Canada – EEWEST@sunlife.com
- Les Clients qui assurent eux-mêmes la gestion administrative de leur régime (contrats GT) devront mettre à jour leurs dossiers.
- **Clients SunAvantage**
 - Les Clients qui utilisent le site des promoteurs devront soumettre une demande spéciale.
 - Les Clients dont la gestion administrative du régime est assurée par la Sun Life (contrats GA) devront envoyer un courriel à leur adjoint à la gestion, service clientèle.

Formules de provisionnement et types de régime

Les changements s’appliqueront-ils aux contrats de Clients, quelle que soit la formule de provisionnement (SAS, avec participation aux résultats, sans participation aux résultats, SAS avec participation aux résultats, mais sans mise en commun des sinistres Frais médicaux)?

Oui, les changements s’appliqueront à tous les contrats, quelle que soit la formule de provisionnement.

La Sun Life modifiera-t-elle les brochures explicatives des participants?

Non. La disposition relative au maintien de la couverture n’y figure pas. Le nouveau texte contractuel n’y sera pas ajouté.

La Sun Life ajoutera-t-elle le nouveau texte au contrat d’un groupe composé uniquement de retraités?

Non. Comme le maintien de la couverture ne s’applique pas à ces contrats, le nouveau texte n’y sera pas ajouté.

FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



La Sun Life ajoutera-t-elle le nouveau texte à un contrat ayant l'assurance-vie libérée comme seule garantie?

Non. Comme le maintien de la couverture ne s'applique pas à ces contrats, le nouveau texte n'y sera pas ajouté.

Des questions?

Veillez communiquer avec votre représentant aux Garanties collectives à la Sun Life.