



Réclamation d'assurance invalidité

GUIDE DE L'ADMINISTRATEUR



The background features two light green geometric shapes: a large triangle in the top-left corner and a large triangle in the bottom-right corner, both pointing towards the center of the page.

16 milliards \$
Ce sont les coûts
directs de
l'absentéisme
pour l'économie
canadienne¹

¹ Karla Thorpe et Louise Chénier. *Gérer l'invalidité: Employeurs, êtes-vous prêts?*, Ottawa, Le Conference Board du Canada, 2013.

Les absences causées par une blessure ou une maladie figurent parmi les plus grands défis des organisations canadiennes. Elles coûtent cher et exigent beaucoup d'énergie en gestion humaine et administrative.

Vous faites partie de la solution!

Pour qu'un adhérent en invalidité se rétablisse et que son retour au travail soit un succès, nous devons faire équipe et lui apporter le soutien dont il a besoin.

Comme administrateur du régime d'assurance collective, vous êtes responsable d'accompagner vos employés dans les diverses étapes de leur réclamation. Pour vous aider, voici un guide des bonnes pratiques en gestion des absences.

Quoi faire lorsqu'un employé s'absente?

Voici la marche à suivre si un employé s'absente de façon prolongée en raison d'une blessure ou d'une maladie.

- 1. Informez l'assuré qu'il doit faire sa réclamation dès que possible.** Il trouvera les instructions en ligne à desjardinsassurancevie.com/invalidite.

Nous avons aussi conçu un guide pour l'adhérent qui souhaite faire une réclamation d'assurance invalidité. Il se trouve à la même adresse, sous la rubrique Liens utiles. Si vous souhaitez en obtenir des copies papier pour vos employés, communiquez avec l'un de nos représentants.

- 2. Téléchargez le formulaire *Déclaration de l'employeur*** à desjardinsassurancevie.com/invalidite.
- 3. Remplissez-le et envoyez-le-nous dès que possible.**

⚠ Évitez les délais!

Pour traiter la réclamation, nous avons besoin de **3 formulaires dûment remplis**: celui de l'adhérent, celui du médecin et le vôtre.

Pour accélérer le processus:

- N'attendez pas le formulaire de l'adhérent pour envoyer le vôtre. L'adhérent doit nous acheminer son formulaire séparément, car il contient des renseignements confidentiels.
- Informez l'adhérent que son médecin doit nous envoyer le formulaire dûment rempli dès que possible. S'il n'a pas déjà remis le document à son médecin, l'adhérent n'a pas besoin d'attendre son prochain rendez-vous pour le faire remplir.

Que se passe-t-il ensuite?

Nous prenons le relais. Notre chargé de dossiers analyse la demande et fait le suivi auprès de l'adhérent. Il pourrait aussi communiquer avec vous pour clarifier certaines informations s'il le juge nécessaire.

Dès que nous avons reçu tous les formulaires requis, nous avons besoin de quelques jours pour étudier le dossier. Nous communiquerons avec l'adhérent et vous aussitôt qu'une décision sera prise.

Type de réclamation	Délai de traitement
Assurance invalidité de courte durée	5 jours ouvrables
Assurance invalidité de longue durée	10 jours ouvrables

Quelles sont les responsabilités de chacun?

Pour favoriser le rétablissement d'un adhérent en invalidité, nous devons faire équipe. Voici un aperçu du rôle de chacun:

VOUS

- Nous envoyer le formulaire *Déclaration de l'employeur* dûment rempli
- Fournir toute l'information pertinente concernant le contexte avant l'arrêt de travail
- Évaluer ce qui pourrait favoriser le retour au travail de l'adhérent (p. ex. horaire flexible)

L'ADHÉRENT

- Remplir le formulaire *Déclaration de l'adhérent* et nous l'envoyer dès que possible
- Prendre soin de lui
- Être suivi régulièrement par un médecin et suivre le plan de traitement recommandé
- Nous transmettre toute nouvelle information relative à son dossier, telle que:
 - Changement d'adresse ou de numéro de téléphone
 - Nouveau médecin ou nouveau traitement
 - Autre source de revenu
 - Autre emploi occupé, formation suivie, bénévolat, vacances, etc.

NOTRE CHARGÉ DE DOSSIERS

- Donner à l'adhérent toute l'information en lien avec la gestion de son dossier
- S'assurer que les prestations sont versées correctement
- S'assurer que l'adhérent a accès aux ressources nécessaires à son rétablissement
- Aider l'adhérent à retourner au travail quand son état de santé le permet

LE MÉDECIN DE L'ADHÉRENT

- Établir le diagnostic et gérer le traitement de l'adhérent
- Fournir les renseignements médicaux requis le plus vite possible pour nous permettre de déterminer l'admissibilité de l'adhérent à des prestations d'assurance invalidité

Soyez discret

Si l'adhérent communique avec vous durant son absence, faites preuve d'empathie, sans essayer d'en savoir plus sur les raisons médicales de celle-ci. Ce sont des renseignements **confidentiels**. Il peut vous en parler s'il le souhaite, mais rien ne l'y oblige. Demandez-lui plutôt comment il va, si vous pouvez faire quelque chose pour l'aider, et répondez à ses questions.

Gardez le contact

Prenez soin d'informer l'adhérent de tout changement majeur survenant dans l'organisation en son absence (déménagement, mise à pied, nouvelle structure hiérarchique, etc.). Même s'il est absent au quotidien, il fait encore partie des vôtres. Si la situation le permet, vous pourriez même l'inviter à une rencontre d'équipe ou à une activité sociale.

Comment faciliter le retour au travail de l'assuré?

Le moment venu, nous communiquerons avec vous pour planifier le retour au travail de votre employé. Il est possible que celui-ci participe à ces rencontres téléphoniques, au besoin.

Nous vous acheminerons ensuite le plan de retour au travail de l'adhérent et les renseignements utiles sur son état de santé (p. ex. ses limitations fonctionnelles). Vous pourrez ainsi prendre les mesures nécessaires pour que le retour de votre employé se déroule en douceur et soit un succès.



Les troubles de santé mentale sont à l'origine de 30% des réclamations en assurance invalidité de longue durée.²



Soyez proactif!

Vous pouvez agir avant que la situation dégénère. Il suffit souvent d'être à l'écoute des signes:

- Perte de mémoire
- Désorganisation
- Abus de drogue ou d'alcool
- Perte de poids
- Difficulté de concentration
- Tristesse
- Irritabilité
- Isolement

Soyez attentif à tout changement. En cas de doute, dirigez votre employé vers les ressources et services qui sont à sa disposition.

Soyez empathique et flexible. Demandez à votre employé ce qui pourrait favoriser sa présence ou son maintien au travail. Montrez-lui que son bien-être vous préoccupe. Vous pourriez contribuer à améliorer grandement la situation.

Et si vous remarquez une dégradation dans le comportement d'un employé qui a déjà été en arrêt de travail pour des raisons de santé, n'hésitez pas à appeler son chargé de dossiers. Il sera d'un grand soutien pour prévenir une rechute.

Nous pouvons en faire encore plus pour vous!

Nous savons que la gestion des absences est une tâche délicate. C'est pourquoi nous pouvons vous accompagner de plus près. Informez-vous à propos de nos **services en prévention et en gestion des invalidités**: activités de promotion de la santé, formation, kiosques en milieu de travail, évaluation des facteurs de risques pour la santé de vos employés et de nombreux autres services pour vous soutenir. Vous serez étonnés de ce que nous pouvons accomplir ensemble!

Des questions?

Pour en savoir plus sur notre façon de gérer les réclamations en assurance invalidité, communiquez avec votre représentant de Desjardins Assurances.

² Institut canadien des actuaires, *Étude sur les taux de cessation d'invalidité de longue durée en assurance collective*, janvier 2019.

Envisager l'avenir en toute confiance

Choisir Desjardins Assurances

C'est choisir la force et la stabilité d'une entreprise spécialisée en assurance de personnes et en épargne-retraite sur qui plus de cinq millions de Canadiens comptent chaque jour pour assurer leur sécurité financière. Elle s'appuie sur une expérience plus que centenaire et est l'une des principales sociétés d'assurance vie au pays.

C'est aussi choisir le Mouvement Desjardins, le premier groupe financier coopératif du Canada et l'une des institutions financières les mieux capitalisées au pays. Il jouit d'excellentes cotes de crédit, comparables à celles de plusieurs grandes banques canadiennes et mêmes internationales, ce qui lui vaut notamment d'être reconnu parmi les institutions financières les plus solides dans le monde.

C'est choisir une entreprise qui prône des comportements sains afin que ses membres et clients aient une santé physique, mentale et financière équilibrée. Elle véhicule ces valeurs en s'associant avec des partenaires tels que la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC et la Société canadienne du cancer.

Vancouver

604 718-4410
1 800 667-6267

Winnipeg

204 989-4350
1 888 942-3383

Montréal

514 285-7880
1 800 363-3072

Halifax

902 466-8881
1 800 567-8881

Calgary

403 216-5800
1 800 661-8666

Toronto

416 926-2662
1 800 263-9641

Québec

418 838-7800
1 877 828-7800

St. John's

1 800 567-8881

Edmonton

780 822-2293

Ottawa

613 224-3121
1 888 428-2485

desjardinsassurancevie.com



cestmavie.cancer.ca



fondsdesdecouvertes.ca



Desjardins Assurances désigne Desjardins
Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.
200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2 / 1 866 647-5013

^{MC} L'icône du cœur et de la / seule et l'icône du cœur et de la / suivie d'une autre icône ou de mots sont des marques de commerce de la **Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada** utilisées sous licence.