FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES MUNICIPALITÉS



M^me Marie-Josée Pelletier
Conseillère en régimes d'assurance collective

# Que faire lorsqu'un employé s'absente en raison d'une invalidité ?

**Les régimes d'assurance collective offerts aux organisations municipales incluent généralement une couverture d'assurance invalidité permettant aux employés assurés de toucher une indemnité de remplacement de leur salaire durant une absence du travail pour cause de maladie, d'hospitalisation ou d'accident. Un employé vous remet un billet médical pour un arrêt de travail. Que devez-vous faire ? Voici les 10 questions qui nous sont les plus fréquemment posées dans une telle situation.**

## 1. Comment faire une demande de prestations à l'assureur ?

Chaque assureur met à la disposition des employés invalides un formulaire de demande de prestations d'invalidité comportant trois sections à remplir : une par l'employeur, une par l'employé et une par son médecin traitant (un billet médical à lui seul ne fournit pas suffisamment d'information pour permettre à l'assureur de faire l'analyse de la demande). Les formulaires remplis doivent être transmis le plus rapidement possible à l'assureur.

## 2. Quelle est la différence entre l'assurance invalidité de courte et de longue durée ?

L'assurance invalidité de courte durée prévoit le versement de prestations pendant un nombre de semaines précis en début d'invalidité (par exemple, les 17 ou 26 premières semaines d'invalidité). Les paiements sont faits de façon hebdomadaire.

Une fois les prestations d'invalidité de courte durée écoulées, l'invalidité de longue durée prend le relais. En invalidité de longue durée, les prestations sont versées mensuellement et peuvent s'échelonner sur une plus longue période, parfois jusqu'à l'âge de 65 ans.

Tous les régimes n'incluent pas l'invalidité de courte durée. En l'absence de cette garantie, les employés peuvent avoir recours aux prestations de maladie de l'assurance-emploi. Dans un tel cas, l'invalidité de longue durée débuterait après le délai de carence prévu au contrat.

## 3. Que veut dire être « invalide » en assurance collective ?

Chaque contrat d'assurance comporte une définition d'invalidité. Pour être reconnu invalide, l'employé doit répondre à la définition spécifique du contrat en vertu duquel il est assuré.

L'invalidité se définit généralement comme l'incapacité résultant d'une maladie ou d'une blessure qui empêche l'employé de remplir les fonctions principales de son emploi habituel et qui exige des soins médicaux continus. Après une période prédéterminée, généralement 24 mois, le contrat prévoit un changement de définition d'invalidité totale. Pour continuer à être reconnu comme invalide, l'employé doit alors être dans l'incapacité d'accomplir tout travail rémunérateur que son éducation, sa formation et son expérience lui permettraient normalement d'accomplir.

## 4. Qu'est-ce que le délai de carence ?

Le délai de carence est la période ininterrompue d'invalidité qui doit s'écouler avant le début des prestations (ce sont les jours d'attente avant le début des paiements). La durée du délai de carence varie d'un contrat à l'autre; il est souvent de quelques jours en invalidité de courte durée et de quelques semaines ou mois en invalidité de longue durée.

> Plusieurs organisations offrent à leurs employés des congés de maladie qui peuvent compenser le délai de carence.

## 5. Qui décide si l'employé est invalide (ou pas) ?

Il appartient à l'assureur de déterminer si l'employé est totalement invalide au sens de la définition d'invalidité prévue au contrat. L'assureur analyse l'ensemble des informations qui lui sont fournies par l'employé, l'employeur et le médecin traitant. Bien entendu, le rapport médical est un élément capital dans l'analyse du dossier, puisqu'il renferme plusieurs détails essentiels, tels que le diagnostic, les restrictions et les limitations causées par ce diagnostic, de même que le traitement mis en place.

## 6. Prestations imposables ou non imposables ?

Selon les garanties détenues dans chaque régime, les prestations peuvent être imposables ou non[1]. Si les prestations sont imposables, l'assureur émettra les feuillets fiscaux correspondant aux montants versés. Si les prestations sont non imposables, elles n'ont pas à être déclarées (aucun feuillet ne sera émis par l'assureur).

Rappelons que lorsque les prestations ne sont pas imposables, la prime doit être assumée à 100 % par les employés (si, par exemple, les prestations d'invalidité de longue durée sont non imposables, les employés doivent payer la totalité de la prime associée à cette garantie).

[1] Pour connaître le statut fiscal de vos prestations d'invalidité, veuillez consulter la brochure explicative de votre régime, produite par votre assureur.

## 7. Est-ce que l'assureur peut exiger des renseignements médicaux durant l'absence ?

Oui, l'employé peut avoir à fournir des renseignements additionnels durant son absence, notamment si la période initiale d'invalidité est prolongée ou que la durée de celle-ci est non justifiée par l'assureur. L'assureur peut également communiquer avec l'employé à tout moment en cours de paiement pour s'informer de son état de santé et de l'évolution de sa condition en plus de s'assurer qu'il a toujours un suivi médical.

## 8. Pourquoi l'assureur cesse-t-il le paiement des prestations ?

Les prestations sont versées tant que l'employé est reconnu comme étant totalement invalide par l'assureur. Si l'employé n'est plus considéré comme totalement invalide, les prestations d'invalidité cesseront. L'employeur et l'employé en seront alors informés.

## 9. Est-il possible pour l'employé de revenir travailler à temps partiel ?

S'il s'agit d'un retour progressif, oui, mais dans ce cas, un retour à temps plein doit être prévu à l'intérieur d'une période donnée. Les aménagements pour un retour progressif doivent être examinés par les intervenants concernés (médecin, assureur et employeur). Ils peuvent être acceptés ou refusés selon la cause et la durée de l'invalidité de l'employé.

## 10. Doit-on exiger le paiement des primes pendant l'absence ?

Pendant l'invalidité de courte durée ou le délai de carence de l'invalidité de longue durée, toutes les garanties demeurent normalement en vigueur avec paiement des primes, selon le partage habituel. Vous devez prendre arrangement avec l'employé pour le paiement des primes dues pendant cette période.

Pendant l'invalidité de longue durée, certaines garanties, le plus souvent les garanties d'assurance vie et d'invalidité, peuvent faire l'objet d'une exonération des primes (arrêt de la facturation des primes). Les primes pour les autres garanties (assurance maladie, soins dentaires) continuent d'être facturées et demeurent payables tant que le lien d'emploi de l'employé est maintenu.

### Le saviez-vous ?

Un employé couvert par le régime d'assurance collective reçoit des indemnités de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) ou du programme d'Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC). Sachez qu'il pourrait peut-être avoir droit à l'exonération des primes (arrêt de la facturation des primes) de certaines garanties, et ce, même si aucune prestation n'est versée par l'assureur.

## Avez-vous prévu de bonnes pratiques lors d'une absence pour invalidité ?

» Maintenir des communications régulières avec l'employé (si c'est possible);

» Fournir rapidement les formulaires requis et accompagner l'employé dans les démarches administratives. FQM Assurances peut aussi vous assister dans cette tâche;

» Respecter la confidentialité des renseignements médicaux;

» Évaluer ce qui peut faciliter le retour au travail.

FQM Assurances offre aux municipalités qui participent au programme d'assurance collective de la Fédération québécoise des municipalités (FQM) tout le soutien nécessaire pour la gestion de leurs dossiers d'invalidité. N'hésitez pas à faire appel à nous !

Pour toute question concernant le programme d'assurance collective de la FQM, je vous invite à communiquer avec moi au 1 866 951-3343, poste 1250.

Source :

Autorité des marchés financiers, lautorite.qc.ca/grand-public/assurance/assurances-collectives/assurance-invalidite.