



Assurance-invalidité de longue durée : Soutien en cas d'absence du travail prolongées

Lisa Betel, M.S.i. et Wendy Porch, M. Ed., Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion

Si vous avez besoin de plus de quelques jours de congé en raison de votre invalidité épisodique, vous voudrez vous informer sur vos options en matière de revenu ou de soutien du revenu. Pour des absences de plus longue durée, ces options peuvent inclure l'assurance-invalidité de longue durée (ILD). Souvent, la couverture d'ILD est offerte dans le cadre d'un régime d'assurance collectif offert par votre employeur. Si vous avez une assurance-vie ou accident et maladie privée, il est également possible qu'elle comprenne une couverture d'ILD. Vous pouvez souscrire une assurance ILD individuelle; toutefois, c'est habituellement très cher. En règle générale, les régimes d'ILD couvrent n'importe quel accident ou maladie qui vous empêche de travailler. Certains régimes excluent certaines maladies, tandis que d'autres excluent les accidents et maladies professionnels.

Les employeurs n'offrent pas tous une assurance invalidité à leurs employés et la loi ne les oblige pas à le faire. L'assurance invalidité est un type d'assurance privée qui offre une protection sous forme de pourcentage du revenu aux employés qui sont incapables de travailler en raison d'une maladie ou d'une blessure. Cette assurance fait généralement partie des avantages sociaux de l'employé, bien que certains employeurs choisissent de ne pas l'offrir.

Admissibilité aux prestations d'invalidité de longue durée

La plupart des régimes d'ILD versent des prestations après épuisement des prestations de régimes tels que les régimes de congés de maladie de l'employeur et d'invalidité de courte durée (ICD). De nombreuses personnes ont recours aux prestations de maladie de l'assurance-emploi (AE), mais avant de demander des prestations d'ILD. La plupart des régimes d'assurance-invalidité de courte durée versent des prestations pendant une durée de 6 mois à un an. La plupart des prestations d'ILD commencent 120 jours après le début du congé de maladie (après épuisement des prestations de maladie de l'AE, 15 semaines plus 2 semaines d'attente = 119 jours). Il est possible que vos prestations d'ILD ne vous soient versées que pendant une certaine période de temps (p. ex., 2 ans) ou jusqu'à l'âge de votre retraite. Pour recevoir les prestations de l'assurance ILD, un employé doit généralement soumettre une preuve médicale. Dans les formulaires requis, le médecin devra sans doute indiquer ses diagnostic et pronostic, et la date de retour au travail prévue. Prenez note de ce que vous devez obtenir de votre médecin. La plupart des entreprises exigent que le médecin remplisse un formulaire et n'acceptent pas nécessairement que ce dernier remplace ce formulaire par une simple note. Certains médecins exigent des frais pour remplir ces formulaires et c'est à l'employé qu'il incombe de régler ces frais. Une fois que la compagnie d'assurances reçoit votre demande, il est possible qu'elle exige plus d'information de votre part, de votre employeur et/ou de votre médecin. Elle peut même vous soumettre à une entrevue téléphonique, vous, votre employeur ou votre médecin, et vous poser des questions supplémentaires. Une fois que votre compagnie d'assurances a pris sa décision relativement à votre admissibilité aux prestations d'ILD, elle vous informera, vous et votre employeur.

Exclusions des prestations de groupe

Selon la province, dans certaines circonstances, un employeur peut refuser ou limiter l'accès d'un employé aux prestations de groupe en raison d'une « affection préexistante ». Les « affections préexistantes » sont des maladies ou des états de santé avec lesquels l'employé vivait avant de souscrire au régime d'assurance. Toutefois, les lois applicables en la matière varient d'une province à l'autre. Si ça vous inquiète, on vous recommande de demander conseil à un avocat en ce qui concerne votre situation spécifique.

Une fois que vous touchez l'assurance invalidité de longue durée

La plupart des prestations d'ILD correspondent à entre 50 % et 70 % de votre revenu antérieur. Les régimes d'invalidité de longue durée exigent de la compagnie d'assurances qu'elle verse un montant permanent sous forme de prestation mensuelle. Les prestations sont versées par chèque ou par dépôt direct, si des dispositions ont été prises à cet effet. La plupart de ces prestations ne sont pas indexées au taux d'inflation. Si en cours d'emploi vous payiez 100 % de la prime d'assurance ILD, alors votre revenu d'ILD n'est pas imposable, autrement, il l'est. La plupart des contrats comportent également une clause qui dit que tout soutien du revenu provenant d'autres sources, telles que les prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada, est déduit dollar pour dollar de vos prestations d'ILD. Si vous recevez des prestations d'invalidité du RPC, la compagnie d'assurances déduit le montant de ces prestations du montant des prestations d'ILD qu'elle vous verse. Vu que les prestations d'invalidité du RPC permettent à votre compagnie d'assurances d'économiser de l'argent, de nombreux régimes exigent que vous fassiez une demande de prestations auprès du RPC et certains autres exigent même que vous interjetiez appel si on vous refuse votre demande.

La compagnie d'assurances s'attendra à communiquer avec l'employé et ses fournisseurs de soins de santé relativement à sa guérison/son rétablissement et à la date prévue de son retour au travail. La compagnie d'assurances s'attend aussi à ce que l'employé suive les traitements médicaux appropriés pour sa maladie et accepte de se soumettre à des examens médicaux indépendants, si elle l'exige. Aussi, quiconque touche des prestations doit participer aux programmes de réadaptation professionnelle offerts par la compagnie d'assurances.

Restrictions relatives au versement des prestations

Certaines restrictions peuvent s'appliquer aux genres d'activités auxquelles peut participer un employé qui touche des prestations d'invalidité de longue durée, et plus particulièrement lorsque celles-ci sont lucratives. La compagnie d'assurances peut refuser de vous verser des prestations si vous ne recevez pas le traitement approprié recommandé par votre médecin traitant; ne participez pas à un programme de réadaptation approuvé par la compagnie d'assurances; ou êtes en congé autorisé, participez à une grève ou avez été mis à pied, sauf là où la compagnie d'assurances a expressément convenu de poursuivre la couverture ou doit le faire en vertu de la loi.

Dépendamment de votre régime d'ILD, il est possible que vous n'ayez pas le droit de faire un travail pour lequel vous recevez une rémunération ou des profits, sauf tel qu'approuvé par la compagnie d'assurances, et vous ne pouvez pas non plus recevoir de l'argent d'une autre source de soutien du revenu sans le signaler. La compagnie d'assurances ne verse généralement pas de prestations pendant que vous purgez une peine en prison ou êtes interné dans une institution similaire. Les prestations peuvent également cesser de vous être versées si vous vous absentez du Canada pour une raison ou une autre, sauf si l'assureur a accepté par écrit et à l'avance de vous verser des prestations pendant cette période.

Votre régime d'ILD contient peut-être d'autres restrictions; il est donc important d'en vérifier les détails.

Retour au travail

L'assureur s'attendra à ce que vous retourniez à vos fonctions habituelles dès que vous pouvez le faire en toute sécurité et sans danger pour votre santé. Pendant que vous recevez des prestations, l'assureur vous parlera de retourner au travail au moment approprié. S'il devient évident que vous ne serez pas en mesure de retourner à vos fonctions

habituelles, on vous demandera d'envisager toute offre raisonnable de travail modifié de votre employeur et/ou de participer à n'importe quel programme de formation nécessaire pour vous qualifier à un autre emploi.

En général, l'assureur vous verse des prestations pendant deux ans après le début de votre invalidité, pour autant que vous soyez incapable de faire le travail que vous faisiez avant votre invalidité. Après deux ans, pour continuer de recevoir des prestations, la preuve doit démontrer que vous êtes incapable d'exercer un emploi quel qu'il soit pour lequel vous êtes raisonnablement qualifié. Si vous êtes incapable d'exercer un emploi raisonnable quelconque, la compagnie d'assurances voudra voir une preuve, sous forme de formulaires médicaux ou rapports de votre médecin. Les prestations sont habituellement payables jusqu'à ce que vous atteigniez l'âge de 65 ans, tant que vous continuez à satisfaire les exigences du régime.

Demandes récurrentes

Le processus régissant le renouvellement d'une demande d'assurance suite à une rechute varie d'un employeur à l'autre et d'une compagnie d'assurances à l'autre. Certains contrats d'assurance disposent de clauses spéciales pour les maladies récidivantes ou rechutes. De telles clauses peuvent simplifier le processus de renouvellement d'une demande de façon telle qu'en cas de rechute d'un état établi qui vous oblige à prendre un nouveau congé d'invalidité, vous n'avez pas à remplir autant de documents et/ou à obtenir de la documentation de votre médecin. Il est important de noter que les contrats d'assurance ne contiennent pas tous une telle clause; pour savoir si le vôtre en contient une, et pour obtenir plus d'information sur votre couverture, adressez-vous à votre Service des ressources humaines et/ou à votre compagnie d'assurances.

Remarque à propos du respect de la vie privée

Les détails concernant votre diagnostic, vos antécédents médicaux ou vos problèmes médicaux ne seront partagés avec votre employeur que si vous y consentez expressément, habituellement en signant un formulaire de consentement à cet effet. Lisez attentivement les formulaires que vous remet votre compagnie d'assurances afin que vous sachiez avec qui et dans quelles circonstances vos renseignements médicaux peuvent être partagés.

Ressources pertinentes :

Guide sur l'assurance-invalidité de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes

[http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Consumer+Brochures/\\$file/Brochure_Guide_to_Disability_FR.pdf](http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Consumer+Brochures/$file/Brochure_Guide_to_Disability_FR.pdf)

A Guide to Disability Insurance by the Canadian Life and Health Insurance Association

[http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Consumer+Brochures/\\$file/Brochure_Guide_to_Disability_ENG.pdf](http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/resources/Consumer+Brochures/$file/Brochure_Guide_to_Disability_ENG.pdf)

What You Should Know About Disability Insurance by the MS Society of British Columbia

<http://mssociety.ca/bc/pdf/ltd.pdf>

Insurance and Your Rights by the Canadian Diabetes Association

<http://www.diabetes.ca/diabetes-and-you/know-your-rights/insurance-your-rights>

REMARQUE : Ce feuillet est publié à titre d'information seulement. Les régimes collectifs d'avantages sociaux et les régimes d'assurance sont tous différents; ainsi, pour connaître les détails de votre régime, adressez-vous à votre Service des ressources humaines, à votre superviseur/directeur ou à votre permanent syndical. Et si vous avez besoin de conseils à propos de votre situation particulière, adressez-vous à un avocat.