
AU RESPONSABLE DE L'ASSURANCE COLLECTIVE – CONTRAT 5492

OBJET : MODIFICATIONS IMPORTANTES AU RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE

Madame, Monsieur,

À la suite d'une consultation effectuée auprès des membres de l'Association des juristes de l'État, le régime d'assurance collective les protégeant devient un régime modulaire à compter du 2 avril 2010.

Chacun des trois modules comporte des particularités au niveau des garanties d'assurance maladie (soins dentaires et oculaires) et d'assurance vie. Nous vous invitons à consulter le dépliant joint pour connaître la teneur de chacun des modules. Bien qu'il comporte la liste de toutes les garanties disponibles dans chacun des modules, les modalités applicables aux garanties facultatives d'assurance vie demeurent, notamment concernant les preuves d'assurabilité qui pourraient être exigées.

Bien sûr, la mise en place d'un régime modulaire nécessite la tenue d'une campagne d'adhésion permettant à chacun des adhérents de choisir le régime par lequel il souhaite être couvert. **À noter que le régime de base correspond au régime actuel.** Il est donc possible pour un adhérent de conserver la couverture actuelle ou d'opter pour le régime intermédiaire ou enrichi. **Quel que soit le régime retenu, celui-ci sera assorti d'une obligation de maintien d'une durée de 36 mois à compter du 2 avril 2010.**

Note importante concernant les adhérents désirant demeurer protégés dans le régime actuel

Tout adhérent désirant demeurer protégé par le régime actuel, n'est pas tenu de retourner le formulaire. Dans ce cas, la période de maintien obligatoire d'une durée de 36 mois débutera le 2 avril 2010. Aucune modification ne sera possible par la suite à l'intérieur de cette période, **sauf lors d'un des évènements décrits ci-après sous « Changements de régime ».**

Puisque vous serez responsable de plusieurs démarches administratives découlant de ce changement, nous vous prions de porter une attention particulière au contenu de ce document.

Vous trouverez donc ci-après les dates importantes à retenir ainsi que les étapes pour lesquelles nous sollicitons votre collaboration.

DATES À RETENIR ET ACTIONS À POSER

Semaine du 1^{er} février 2010 : La documentation décrivant les nouveaux régimes ainsi qu'un formulaire d'adhésion sont transmis directement au domicile de tous les adhérents.

26 février 2010 : Date limite pour la réception des formulaires **chez l'employeur.**

12 mars 2010 : Date limite pour la réception des formulaires **chez l'assureur.**

2 avril 2010 : Entrée en vigueur des choix exercés par les adhérents. Tous les adhérents recevront une nouvelle attestation à leur domicile et une copie vous sera transmise.

MODIFICATIONS APPORTÉES AU RÉGIME

Tel que mentionné précédemment, à compter du 2 avril 2010, le régime actuel sera remplacé par un régime modulaire comportant trois modules distincts : le régime de base (actuel), le régime intermédiaire et le régime enrichi. Nous vous invitons à prendre connaissance du dépliant joint pour connaître le détail de chacun des modules.

Vous y trouverez également la tarification qui s'appliquera pour la période du 8 avril 2010 (première période complète de paie du mois d'avril) au 6 avril 2011.

Autre modification au 2 avril 2010 – Maximum combiné en assurance vie de base et additionnelle de l'adhérent

Ce maximum passe de 500 000 \$ à 1 000 000 \$.

Nous vous incitons à conserver les exemplaires additionnels du dépliant jusqu'à ce que la nouvelle brochure explicative soit disponible.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES GÉNÉRALES DURANT LA CAMPAGNE D'ADHÉSION

ADHÉRENTS EXEMPTÉS – RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE

Un adhérent exempté de participer au régime d'assurance maladie a la possibilité, et ce, à titre exceptionnel au cours de la campagne d'adhésion, d'adhérer sans preuves d'assurabilité à l'un des modules en utilisant le formulaire joint.

Tout adhérent qui choisira le régime enrichi, tout en demeurant exempté, devra fournir la preuve qu'il est protégé par un régime de soins dentaires. Ceci s'appliquera également par la suite pour toute adhésion de même nature.

De plus, il est important de noter qu'un adhérent qui avait choisi de ne pas protéger ses personnes à charge en vertu du régime d'assurance maladie parce qu'elles étaient assurées en vertu d'un autre régime collectif peut, à titre exceptionnel, décider de les protéger au cours de cette campagne d'adhésion, et ce, sans avoir à fournir de preuves d'assurabilité pour celles-ci.

Pour tout adhérent exempté de participer au régime d'assurance maladie qui n'aura pas retourné son formulaire, l'exemption en assurance maladie se poursuivra et les protections pour les autres garanties (assurance vie et salaire de longue durée) seront celles prévues au régime de base, à la condition que l'adhérent exempté participe déjà à ces garanties le 2 avril 2010.

ADHÉRENTS EN CONGÉ SANS TRAITEMENT

Un adhérent en congé sans traitement devra vous retourner son formulaire de choix au plus tard le 26 février 2010 pour que vous puissiez inscrire le régime choisi à vos dossiers. La Capitale ajustera la facturation individuelle de cet adhérent pour le nouveau régime qui entrera en vigueur le 2 avril 2010.

ADHÉRENT EN INVALIDITÉ

Un adhérent absent du travail pour invalidité et qui se trouve dans la période d'épuisement de sa banque de congés de maladie doit faire son choix de régime. Celui-ci entrera en vigueur le 2 avril 2010 si l'adhérent n'est pas exonéré de primes à cette date.

Un adhérent en invalidité et exonéré de primes au 2 avril 2010 demeurera couvert par le régime actuel (de base) selon la protection détenue avant l'entrée en vigueur du régime modulaire (individuelle, monoparentale ou familiale).

Important : Lors de son retour au travail, il aura 31 jours pour effectuer son choix de régime s'il ne l'a pas fait au cours de la campagne d'adhésion. Le choix d'un régime différent du régime de base entrera en vigueur à la date du retour au travail.

Si l'adhérent n'a pas effectué son choix de régime dans les 31 jours suivant son retour au travail, il restera assuré en vertu du régime de base et il devra respecter la période de maintien obligatoire avant de pouvoir effectuer un nouveau choix de régime.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES GÉNÉRALES APRÈS LA CAMPAGNE D'ADHÉSION

JURISTES NOUVELLEMENT EMBAUCHÉS

Tout juriste nouvellement embauché devra faire un choix de module dans les 31 jours suivant la date à laquelle il deviendra admissible à l'assurance. Nous vous prions d'utiliser dès maintenant le nouveau formulaire dont nous avons joint au présent communiqué un certain nombre d'exemplaires.

L'employé qui n'aura pas signifié son choix dans le délai prévu se verra attribuer le régime de base et devra maintenir celui-ci pour une période de 36 mois.

CHANGEMENTS DE RÉGIME

Chaque année, au renouvellement du contrat, soit le 2 avril, l'adhérent aura la possibilité de changer de régime à condition d'avoir participé au régime détenu pendant une période minimale de 36 mois et de présenter sa demande dans les 31 jours précédant le 2 avril.

Toutefois, un adhérent pourra changer de module avant la fin de la période minimale de maintien de 36 mois si l'un des évènements suivants survient :

- Adoption ou naissance d'un premier enfant;
- Fin de l'admissibilité du dernier enfant à charge (âge, statut, décès);
- Changement de statut marital de l'adhérent;
- Le conjoint n'est plus admissible à un régime d'assurance collective;
- Décès du conjoint.

L'assureur doit être avisé dans les 31 jours suivant l'évènement.

FORMULAIRES NON RETOURNÉS

Toute personne dont le formulaire n'aura pas été reçu le 26 février 2010 se verra octroyer automatiquement le régime de base et devra maintenir celui-ci pour la période prévue, soit 36 mois.

Toutefois, dans le cas d'une personne exemptée, l'exemption se poursuivra.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez au présent communiqué et vous rappelons que nous sommes à votre disposition pour tout renseignement supplémentaire.

N'hésitez pas à communiquer avec votre agent habituel.

Veuillez recevoir, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Le Service des ventes
Assurances collectives

c.c. Membres du Comité d'assurances

Février 2010