

MON RÉGIME SYNDICAL
@l'oeuvre

**Fiducie des soins de santé
au bénéfice d'employés du
STT et du Syndicat des
Métallos Adhérents du Québec**

NOM DU GROUPE ET NUMÉRO DE LA POLICE

Adhérents du Québec

Parties relatives à la Vie et à l'Invalidité

Numéros de police :

Assurance Vie Collective – Partie relative à la Vie

Police numéro 12806

Prestations de revenu de survivant – Partie relative à la Vie

Police numéro 12808

Invalidité de courte durée (ICD) – Partie relative à l'Invalidité

Police numéro 12807

En date du 1er avril 2020

INTRODUCTION

Voici tout d'abord un avis important de la part de nos avocats :

La présente brochure sert de guide seulement et elle n'accorde aucun droit contractuel. Elle résume les garanties accordées par le Régime au moment de sa publication. Les droits des Adhérents de bénéficier de la couverture et des prestations ne sont stipulés que dans le Régime, que l'on peut consulter au Bureau de l'administration du Régime. Le Régime peut être modifié à l'occasion. En présence de différences entre cette brochure et le Régime, ce sont les dispositions du Régime qui prévaudront.

La présente brochure a pour but de vous fournir, ainsi qu'aux membres de votre famille, une description sommaire et informative des prestations pour décès et invalidité offertes aux Adhérents de la Fiducie de soins de santé au bénéfice des employés du STT et du Syndicat des Métallos (le « Régime ») qui sont couverts par la Convention collective entre le Syndicat et TELUS et les Filiales associées au Québec, comme il est précisé dans la Convention collective ou dans une autre entente autorisant la participation au Régime.

Le Régime est divisé en plusieurs parties. La présente brochure décrit les Parties relatives à la Vie et à l'Invalidité, lesquelles s'appliquent seulement aux adhérents employés par TELUS et à ses sociétés affiliées ainsi qu'aux employés du Syndicat, des entités qui emploient des membres du Syndicat, et les Fiduciaires.

Le fait d'avoir en main cette brochure ne signifie pas en soi que vous et vos personnes à charge êtes couverts par le Régime. Vous devez adhérer au Régime et en satisfaire toutes les exigences pour pouvoir bénéficier de prestations. Pour adhérer au Régime, vous devez d'abord satisfaire aux exigences d'admissibilité et faire des contributions au Régime par retenue à la source pour toutes vos heures de travail normales travaillées au cours de deux périodes de paye complètes. Par la suite, vous devez verser des cotisations salariales régulières, conformément aux exigences des Fiduciaires.

Nous vous suggérons de lire attentivement la présente brochure et de la garder en lieu sûr à l'endroit même où se trouvent vos autres documents importants, aux fins de consultation ultérieure.

Les garanties suivantes sont fournies par Manuvie :

- Assurance vie collective

Prestations de revenu de survivant (PRS) et les garanties suivantes sont administrées par Manuvie :

- Couverture d'invalidité de courte durée (ICD).

Politique de confidentialité

Le respect de la vie privée importe à l'administrateur du Régime. Le Régime et Manuvie prévoient tous deux des politiques de confidentialité qui régissent la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels (y compris les renseignements personnels relatifs à la santé) relativement aux adhérents au Régime et à leurs personnes à charge. Ces politiques requièrent que l'on maintienne la confidentialité de tels renseignements personnels, mais nous permettent d'utiliser et de divulguer cette information personnelle dans des circonstances limitées, aux fins de l'administration adéquate des régimes d'avantages sociaux et d'assurance et des paiements associés.

La Politique de confidentialité en vigueur à Manuvie peut être consultée sur son site Web :

<https://www.manuvie.ca/particuliers/regimes-collectifs.html>.

Un exemplaire de la Politique de confidentialité du Régime est disponible sur demande. Vous pouvez également la consulter sur notre site Web : www.twplans.com.

En souscrivant au Régime et en soumettant des demandes de règlement en vertu de celui-ci, vous consentez à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de vos renseignements personnels conformément aux conditions de ces politiques de confidentialité.

TABLE DES MATIÈRES

Nom du groupe et numéro de la police	1
Introduction.....	3
Politique de confidentialité	5
Sommaire des garanties	9
Parties relatives à la Vie et à l'Invalidité	9
Renseignements généraux	11
Renseignements généraux sur le Régime.....	11
Avenir du Régime	11
Souscription au Régime	12
Cotisations des Adhérents	12
Adhérent qui passe d'un poste temporaire à un poste permanent.....	13
Refus ou résiliation de protection	13
Questions fréquemment posées	14
Assurance vie collective et Prestations de revenu de survivant – Partie relative à la Vie	15
Prestation d'Assurance vie collective	15
Prestations de revenu de survivant (PRS).....	16
Prestations d'Invalidité	17
Désignation de vos bénéficiaires.....	17
Calcul des Gains annuels	19
Résiliation de la couverture	21
Prolongation de la couverture après cessation d'emploi ou du Régime.....	21
Présentation d'une demande de prestations	22
Exclusions.....	23
Clauses obligatoires applicables au Québec.....	24

Invalidité de courte durée (ICD) – Partie relative à l'Invalidité	25
Définition d'Invalidité en vertu du Régime	25
Date de l'Invalidité.....	26
Gains annuels.....	27
Exigences relatives aux demandes de prestations d'ICD	29
Si votre demande de prestations d'ICD est refusée	30
Durée de la période de prestations d'ICD.....	30
Vos prestations et les prestations du RPC et du RRQ.....	31
Si votre Invalidité est causée par un tiers.....	31
Prestations d'ICD versées en trop.....	32
Si vous devenez Invalide pendant un Congé autorisé ou un arrêt de travail.....	32
Si vous retournez au travail à temps partiel ou pendant une période d'essai	33
Si vous retournez au travail et devenez à nouveau Invalide	34
Limitations et exclusions	34
Présentation d'une demande de prestations	35
Clauses obligatoires applicables au Québec.....	36
 Remarques:	 37

SOMMAIRE DES GARANTIES

Le Sommaire des garanties contient une brève description de vos garanties. Veuillez consulter la page appropriée dans cette brochure pour une description plus détaillée des prestations.

Parties relatives à la Vie et à l'Invalidité

En tant qu'adhérent au Fiducie des soins de santé au bénéfice d'employés du STT et du Syndicat des Métallos, vous bénéficiez d'une couverture d'assurance vie et de prestations de revenu de survivant aux termes de la Partie relative à la Vie du Régime. Selon vos états de service, vous pouvez être également couvert aux termes de la Partie relative à l'Invalidité du Régime par une couverture d'Invalidité de courte durée (ICD) qui vous protège, vous et votre famille, lorsque vous êtes incapable d'accomplir votre travail en raison d'une Invalidité. Veuillez consulter la partie appropriée de la présente brochure afin de prendre connaissance des critères pour être considéré Invalide.

Les primes que vous payez dépendent du fait que vous êtes couvert ou non aux termes des Parties relatives à la Vie et à l'Invalidité ou de la Partie relative à la Vie seulement. Si vous êtes protégé aux termes des deux Parties, vous paierez des primes équivalant à 1,5 % de vos gains bruts réels. Si vous êtes protégé aux termes de la Partie relative à la Vie seulement, vous paierez des primes équivalant à 1,2 % de vos gains bruts réels. Ces taux de cotisation sont révisés annuellement par les Fiduciaires et sont sous réserve de modifications.

La Partie relative à la Vie du Régime offre deux types d'assurance vie aux adhérents. La Prestation d'assurance vie collective fournit un versement unique à votre bénéficiaire ou à vos bénéficiaires, tandis que les Prestations de revenu de survivant (PRS) assurent un revenu mensuel continu à votre bénéficiaire ou à vos bénéficiaires si vous décédez.

Prestation d'assurance vie collective

Le montant de la Prestation d'assurance vie collective correspond à vos Gains annuels, arrondis au 1 000 \$ le plus près, plus 2 000 \$. Ce montant est versé en tant que somme forfaitaire au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) pour cette garantie.

Prestations de revenu de survivant revenu de survivant (PRS)

Le montant des PRS mensuelles correspond à 25 % de vos Gains annuels, divisé par 12. Ces prestations sont versées au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) pour cette garantie.

Dans le cas où votre bénéficiaire de PRS est votre conjoint, les prestations sont payables pendant la vie de votre conjoint ou pendant 10 ans, selon la plus longue des deux périodes. Si votre conjoint décède avant que 10 années de prestations se soient écoulées, les paiements seront versés à sa succession.

Si votre bénéficiaire de PRS n'est pas votre conjoint, ou si vous avez plus d'un bénéficiaire, les prestations sont payables pendant 10 ans.

Couverture d'Invalidité de courte durée (ICD)

La Partie relative à l'Invalidité du Régime, soit la couverture d'Invalidité de courte durée (ICD), est offerte uniquement aux adhérents qui sont des employés permanents couverts par un régime d'Invalidité de courte durée de l'Employeur. La Partie relative à l'Invalidité garantit votre protection advenant une perte de salaire, jusqu'à concurrence de 24 mois à partir du premier jour où vous n'êtes plus en mesure d'exécuter les tâches de votre propre emploi en raison d'une Invalidité. Le Régime vous verse des prestations « complémentaires » lorsque votre revenu mensuel provenant de toutes les sources, y compris les prestations d'invalidité de courte durée de TELUS, est inférieur à 100 % de votre revenu après impôt avant l'Invalidité.

Le montant des prestations d'ICD que vous toucherez dépendra de votre revenu provenant d'autres sources. Les prestations d'ICD vous sont versées afin que votre revenu provenant de toutes les sources soit à peu près égal à votre revenu après impôt avant l'Invalidité.



RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Renseignements généraux sur le Régime

La fiducie en soins de santé au bénéfice d'employés du STT et du Syndicat des Métallos a été créée par le Syndicat des travailleurs(euses) en télécommunications (STT), section locale 1944 du Syndicat des métallos (« Syndicat »), afin d'offrir une couverture de groupe pour les Syndiqués à un coût raisonnable. La convention de fiducie nécessite que le Syndicat nomme un Conseil d'administration formé de Syndiqués. Les Fiduciaires sont responsables de tous les aspects de l'administration de la fiducie, y compris la réception des cotisations versées au Fonds et l'établissement du versement des prestations aux termes du Régime. Ils peuvent modifier le Régime lorsqu'ils le jugeront nécessaire. De temps à autre, ils doivent déterminer le niveau des cotisations requis à un niveau suffisant pour verser les prestations et assurer l'administration du Fonds. Pour ce faire, ils peuvent avoir recours à un conseiller professionnel, conclure un contrat d'assurance et nommer un Administrateur.

Avenir du Régime

Les Fiduciaires sont heureux de pouvoir offrir ces garanties et ils se sont engagés à administrer le Régime sur une base financière saine. Le Syndicat considère qu'il est important que les membres participant au Régime puissent profiter de ses garanties et invite toutes les personnes admissibles à y adhérer.

Les Fiduciaires communiquent aux adhérents les changements apportés aux garanties par l'intermédiaire de brochures, de lettres, d'articles du Transmetteur et de la page Web du Régime, à www.twplans.com.

Les Fiduciaires revoient régulièrement les dispositions du Régime afin de déterminer les points à améliorer.

Souscription au Régime

Si vous êtes un nouvel employé admissible au Régime, le Syndicat ou le bureau de l'Employeur en informera le Bureau de l'administration du Régime, qui vous fera parvenir une carte d'adhésion. Vous disposez de 60 jours à compter de la date d'envoi de la carte d'adhésion pour retourner la carte dûment remplie au Bureau de l'administration du Régime. Si la carte n'est pas remplie dans ce délai de 60 jours, on jugera que vous avez décliné l'offre d'adhésion, et aucune protection ne vous sera accordée en vertu du Régime.

Cotisations des Adhérents

Les Adhérents couverts par les Parties relatives à la Vie et à l'Invalidité du Régime paient les primes complètes des garanties accordées. Il n'y a aucune cotisation de la part de l'Employeur. Les primes sont prélevées par l'intermédiaire de retenues salariales et sont remises par votre Employeur à l'Administrateur du Régime.

Lorsque vous décidez d'adhérer au Régime, votre Employeur doit verser, par retenue à la source, des cotisations calculées en fonction de toutes les heures de travail normales ou heures d'emploi permanent adapté que vous avez faites au cours de deux périodes de paye consécutives pour devenir admissible aux prestations.

Les taux de cotisation requis correspondent à un pourcentage de vos gains bruts réels. Le tableau ci-dessous illustre les cotisations actuelles qui sont requises des Employés permanents et des Employés temporaires à différents niveaux de revenu.

Cotisations des Adhérents par période de paye (26 par année)

Revenu par période de paye	Employés permanents (Parties relatives à la Vie et à l'Invalidité)	Employés temporaires (Parties relatives à la Vie seulement)
	1,5 %	1,2 %
1 500 \$	22,50 \$	18,00 \$
1 800 \$	27,00 \$	21,60 \$
2 000 \$	30,00 \$	24,00 \$

Avant de prendre un congé sans solde, vous devez prendre des arrangements avec votre Employeur afin que vous puissiez continuer à verser des cotisations pour maintenir votre protection. Votre Employeur vous informera du montant des cotisations à verser pendant le congé sans solde.

Remarque : Si vous omettez de verser les cotisations requises, votre protection prendra fin et vous devrez fournir une preuve médicale d'assurabilité satisfaisante avant d'adhérer de nouveau au Régime.

Si vous devenez Invalide aux termes des dispositions du Régime et que vous ne percevez pas de revenu d'un Employeur, vous êtes exonéré de toute cotisation. L'exonération des cotisations et votre protection seront valides aussi longtemps que vous demeurerez Invalide et au service d'un Employeur.

Adhèrent qui passe d'un poste temporaire à un poste permanent

Si vous passez d'un poste temporaire à un poste permanent lorsque vous êtes adhérent, vous serez automatiquement inscrit à la partie relative à la couverture d'Invalidité de courte durée (ICD), et vos cotisations seront portées à 1,5 % de vos gains bruts réels.

Refus ou résiliation de protection

Vous avez en tout temps la possibilité de ne plus participer au Régime, et, par conséquent, d'annuler votre protection, en remplissant des formulaires de renonciation.

Si vous refusez de souscrire au Régime la première fois où vous y devenez admissible ou que vous annulez votre protection et que vous souhaitez plus tard adhérer au Régime, vous devez fournir une preuve d'assurabilité satisfaisante aux Fiduciaires pour que votre demande soit approuvée.

Le Bureau de l'administration du Régime vous remettra un court questionnaire et un formulaire d'adhésion. L'information que vous y indiquerez sera soumise à l'assureur du Régime, qui pourra exiger davantage de renseignements d'ordre médical pour déterminer si vous êtes admissible ou non à adhérer ou à adhérer de nouveau au Régime. Comme les renseignements médicaux sont confidentiels, l'assureur communiquera directement avec vous.

Si votre demande d'adhésion au Régime après l'échéance prévue ou pour y adhérer de nouveau est refusée par l'assureur, vous pouvez en appeler de la décision en lui faisant parvenir une lettre mentionnant votre intention à cet effet. Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec le Bureau de l'administration du Régime et demander un exemplaire des procédures d'examen.

Questions fréquemment posées

Puis-je utiliser mon Assurance vie collective pour garantir un prêt?

Non. D'abord, la protection dont vous bénéficiez grâce à la police collective du Régime n'a aucune valeur de rachat brute. Ensuite, vous ne pouvez céder ni donner en gage une prestation en vertu du Régime sans avoir obtenu le consentement préalable des Fiduciaires.

Quel est le statut fiscal des prestations provenant du Régime?

Toutes les prestations sont non imposables.

Vous avez des questions?

Vous pouvez communiquer avec le Bureau de l'administration du Régime au :

Bureau de l'administration du Régime Fiducie de soins de santé au bénéfice d'employés de STT et du Syndicat des Métallos
4603, Kingsway, bureau 303
Burnaby (C.-B.) V5H 4M4
Téléphone : (604) 430-3300
Télec. : (604) 430-5395
Courriel : general@twplans.com

ASSURANCE VIE COLLECTIVE ET PRESTATIONS DE REVENU DE SURVIVANT – PARTIE RELATIVE À LA VIE

Prestation d'Assurance vie collective

Votre Assurance vie collective est une assurance vie temporaire.

Advenant votre décès, une somme forfaitaire non imposable sera versée au(x) bénéficiaire(s) de votre Assurance vie collective.

Le montant de cette prestation équivaut à vos Gains annuels arrondis au 1 000 \$ le plus près, plus 2 000 \$.

Voici un exemple :

Gains annuels	53 761 \$
Gains annuels arrondis au 1 000 \$ le plus près	54 000 \$
Assurance vie collective	56 000 \$ (soit 54 000 \$ + 2 000 \$)

Voir ci-dessous pour d'autres renseignements sur la manière dont vos Gains annuels sont calculés par le Bureau de l'Administration du Régime.

Prestations pour Maladie terminale

S'il est prévisible que vous décéderez au cours des 24 prochains mois et avant d'avoir atteint l'âge de 72 ans, vous pouvez demander par écrit aux Fiduciaires le paiement anticipé de 50 % du montant de la prestation de votre Assurance vie collective, jusqu'à concurrence de 25 000 \$. Vous devez joindre une preuve médicale à votre demande.

Les Fiduciaires consulteront l'assureur et décideront s'il peut vous verser le paiement anticipé.

Lorsque vous décéderez, votre bénéficiaire ou vos bénéficiaires toucheront le montant de la prestation de votre Assurance vie collective, moins le montant du paiement anticipé, et moins les intérêts accumulés à partir de la date du paiement jusqu'à la date de votre décès, comme calculé par l'assureur.

Prestations de revenu de survivant (PRS)

Les Prestations de revenu de survivant sont un type d'assurance vie qui permet à votre(vos) survivant(s) d'obtenir un revenu mensuel plutôt qu'une somme forfaitaire unique.

Advenant votre décès, une prestation mensuelle non imposable sera versée à votre bénéficiaire des Prestations de revenu de survivant, à compter du premier jour du mois suivant votre décès.

Prestation mensuelle de revenu de survivant

Le montant de la prestation mensuelle équivaut à 25 % de vos Gains annuels, divisé par 12.

Voici un exemple :

Gains annuels	53 761 \$
25 % des Gains annuels	13 440 \$
Prestation mensuelle de revenu de survivant	1 120 \$ (soit 13 440 \$ divisé par 12)

Si votre bénéficiaire est votre conjoint – Les prestations sont payables du vivant de votre conjoint. Si votre conjoint décède avant que 10 années de prestations ne se soient écoulées, les prestations seront versées à sa succession pendant la période restante des 10 années.

Si votre bénéficiaire n'est pas votre conjoint – Les prestations sont payables pendant 10 ans. Si votre bénéficiaire décède avant que 10 années de prestations ne se soient écoulées, les prestations seront versées à sa succession pendant la période restante des 10 années.

Aux fins des Prestations de revenu de survivant, votre conjoint doit être :

- 1) un ancien conjoint que vous avez désigné comme votre bénéficiaire de PRS dans une ordonnance de la cour ou une entente de séparation;
- 2) la personne avec laquelle vous avez vécu dans une relation de type conjugale pendant au moins un an jusqu'à la date de votre décès;
- 3) la personne avec laquelle vous étiez marié(e) à la date de votre décès.

Prestations d'Invalidité

Si, après avoir adhéré au Régime, vous devenez Invalide et vous n'êtes aucunement rémunéré en raison de votre incapacité à travailler, vous demeurerez adhérent au Régime et continuerez de bénéficier de ses garanties sans que vous ayez à payer des cotisations pendant la période au cours de laquelle vous demeurerez à l'emploi de l'Employeur, mais vous ne toucherez pas de rémunération réelle.

Aux fins du Régime, vous êtes jugé Invalide lorsque vous êtes admissible aux prestations aux termes :

- 1) de la Partie relative à l'Invalidité du Régime;
- 2) du Régime d'assurance invalidité de longue durée (ILD) du Syndicat des travailleurs(euses) en télécommunications;
- 3) du régime d'Assurance Invalidité de courte durée (ICD) de l'Employeur;
- 4) du régime ILD de l'Employeur;
- 5) de la législation des accidents du travail (c.-à-d. la Commission des accidents du travail) en ce qui concerne l'incapacité à travailler pour un Employeur ou à exercer un emploi convenable;

ou du fait que les Fiduciaires déterminent que vous êtes incapable d'exercer un travail rémunérateur ou lucratif.

Désignation de vos bénéficiaires

L'Assurance vie collective et les Prestations de revenu de survivant seront versées pour chaque garantie au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par vous. Si vous n'effectuez aucune désignation, les prestations seront versées à votre succession.

Vous devrez effectuer deux désignations distinctes :

- 1) Un bénéficiaire pour l'Assurance vie collective, à qui sera versé le montant forfaitaire payable à votre décès;
- 2) Un bénéficiaire pour les Prestations de revenu de survivant (PRS), à qui sera versée la prestation mensuelle payable à votre décès.



Vous pouvez désigner le(s) même(s) bénéficiaire(s) pour les deux garanties, ou encore, une(des) personne(s) différente(s) pour chacune des garanties. Vous pouvez désigner votre succession comme bénéficiaire. Si vous ne nommez pas de bénéficiaire(s) pour une garantie, votre succession constitue le bénéficiaire pour cette garantie.

Vous pouvez désigner plus d'un bénéficiaire pour chaque garantie, à l'exception des cas où vous devez désigner une ou des personnes en raison d'une ordonnance de la cour. Si vous nommez plus d'un bénéficiaire pour les PRS, les prestations sont payables pendant 10 ans seulement, même si un des bénéficiaires est votre conjoint.

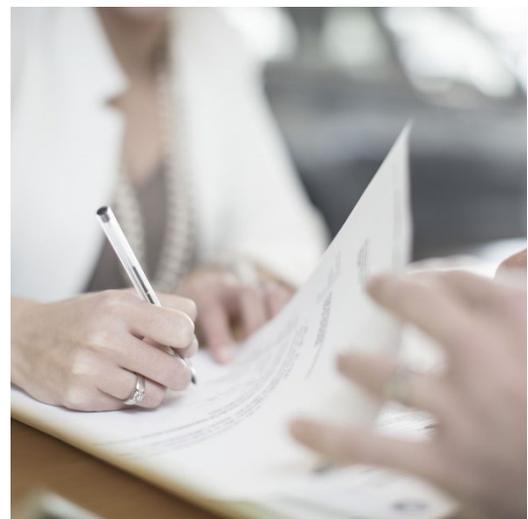
Si vous désignez votre conjoint avec lequel vous êtes marié ou en union civile en tant que bénéficiaire d'une garantie, cette désignation est irrévocable dès sa réception par le Bureau de l'administration du Régime, sauf si vous en précisez le caractère révocable au moment de la désignation. Le divorce entraîne l'annulation de la désignation de votre conjoint.

Votre désignation de toute autre personne en tant que bénéficiaire est révocable, sauf indication contraire. Si vous souhaitez que votre désignation d'un bénéficiaire qui n'est pas votre conjoint soit irrévocable, vous devez l'indiquer au Bureau de l'administration du Régime de votre vivant.

Vous pouvez nommer, modifier ou révoquer un fiduciaire pour un bénéficiaire désigné conformément à la législation applicable. Les enfants mineurs peuvent être nommés comme bénéficiaires. Toutefois, nous vous recommandons fortement de consulter un avocat ou le Bureau de l'administration du Régime pour vous assurer de bien comprendre toutes les implications d'une telle désignation.

Pour effectuer ou changer une désignation, vous pouvez remplir un formulaire de Désignation ou modification et la retourner au Bureau de l'administration du Régime. Comme le dépôt d'un formulaire de notification de Changement de bénéficiaire révoque toutes les désignations antérieures, vous devez désigner un(des) bénéficiaire(s) pour les deux garanties même si vous souhaitez seulement changer la désignation de l'une des garanties.

Les Fiduciaires traiteront toutes les demandes de paiement de prestations en ne tenant compte que des dernières désignations valides de bénéficiaires qu'ils ont reçues.



Calcul des Gains annuels

Si vous occupez un emploi couvert par la Convention collective conclue entre TELUS et le Syndicat à la date de votre décès, vos Gains annuels sont calculés à la date de votre décès.

Si vous avez cessé d'occuper votre emploi couvert par la Convention collective avant votre décès, vos Gains annuels sont calculés à votre dernier jour de travail.

Employés à temps plein et équivalent temps plein

Vos Gains annuels pour la Partie relative à la Vie sont le PLUS ÉLEVÉ des montants suivants :

- 1) votre taux de rémunération quotidien multiplié par 260,89, en multipliant le produit obtenu par le pourcentage de l'équivalent temps plein (ETP) travaillé;
- 2) vos gains réels des 26 périodes de paye précédant la période de paye au cours de laquelle vous êtes devenu Invalide, à l'exclusion de la dernière période de paye;
- 3) vos gains réels calculés au point b) ci-dessus, à l'exclusion des périodes de paye au cours desquelles vous n'avez touché aucun revenu ou vous avez touché un revenu inhabituellement faible, car vous aviez commencé à travailler au cours des 26 périodes de paye, vous étiez en congé d'Invalidité, vous étiez impliqué dans un conflit de travail ou vous étiez en congé sans solde.

Cependant, vos Gains annuels ne peuvent pas être supérieurs à 120 % de votre taux de rémunération quotidien multiplié par 260,89 (le nombre moyen de jours payés au cours d'une année de travail, incluant les jours fériés, les congés relatifs aux heures supplémentaires accumulées et les jours de vacances).

Exemple 1 – 200 \$/jour

Gains réels des 26 dernières périodes de paye : **	55 000 \$
Gains établis selon le taux quotidien 260,89 × 200 \$:	52 178 \$
Gains maximums (200 \$ × 260,89 × 120 %) :	62 614 \$
Gains annuels aux fins de la garantie :	55 000 \$

Exemple 2 – 180 \$/jour avec rémunération des heures supplémentaires

Gains réels des 26 dernières périodes de paye : **	57 000 \$
Gains établis selon le taux quotidien $260,89 \times 180$ \$:	46 960 \$
Gains maximums ($180 \$ \times 260,89 \times 120 \%$) :	56 352 \$
Gains annuels aux fins de la garantie :	56 352 \$

Exemple 3 – 170 \$/jour, employé depuis 14 périodes de paye

Gains réels des 13 dernières périodes de paye : **	25 712 \$
Gains annualisés ($25\,712 \$ / 13 \times 26$) :	51 424 \$
Gains maximums ($170 \$ \times 260,89 \times 120 \%$) :	53 222 \$
Gains annuels aux fins de la garantie :	51 424 \$

**** La dernière période de paye est exclue du calcul.**

Employé à temps partiel effectuant des heures normales de travail

Aux fins de la Partie relative à la Vie, Assurance vie collective et Prestations de revenu de survivant, vos Gains annuels correspondent à vos gains bruts réels des 26 dernières périodes de paye, à l'exclusion de la dernière période de paye, jusqu'à concurrence d'un maximum de 120 % de votre taux de rémunération quotidien multiplié par 260,89.

Employé n'effectuant pas des heures normales de travail

Vos Gains annuels pour la Partie relative à la Vie sont le PLUS ÉLEVÉ des montants suivants :

- 1) vos gains réels des 26 périodes de paye précédentes, à l'exclusion de la dernière période de paye;
- 2) vos gains réels calculés au point a), mais excluant le revenu des périodes de paye pour lesquelles vous pouvez prouver aux Fiduciaires que vous ne pouviez pas accepter le travail offert par votre Employeur, car vous aviez commencé à travailler au cours des 26 périodes de paye précédentes, vous étiez en congé d'Invalidité, vous étiez impliqué dans un conflit de travail ou vous étiez en congé sans solde.

Cependant, vos Gains annuels ne peuvent pas être supérieurs à 120 % de votre taux de rémunération quotidien multiplié par 260,89.

Résiliation de la couverture

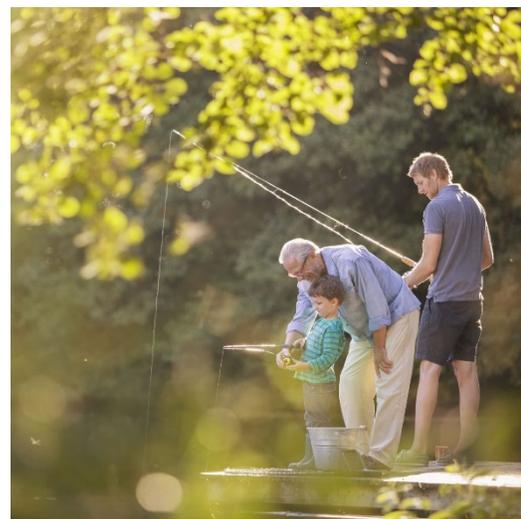
Votre protection en vertu de la Partie relative à la Vie prend fin à la première des dates suivantes :

- 1) la date à laquelle vous avez cessé de travailler pour un Employeur;
- 2) la première journée de la période de paye à partir de laquelle vous ne versez plus de cotisations obligatoires parce que vous avez résilié votre adhésion au Régime;
- 3) la dernière journée de la deuxième période de paye consécutive à partir de laquelle vous ne versez plus de cotisations obligatoires;
- 4) la date à laquelle vous atteignez l'âge de 72 ans;
- 5) la date de votre décès;
- 6) la date à laquelle le Régime prend fin;
- 7) pour les Adhérents qui reçoivent des prestations d'Invalidité aux termes de la Partie relative à la Vie (exonération des primes) dont l'Invalidité a commencé le 1^{er} septembre 1990 ou ultérieurement, la date de votre retraite en vertu d'un régime de retraite pour les employés de votre Employeur.

Si votre protection en vertu de la Partie relative à la Vie prend fin parce que vous n'avez pas versé les cotisations obligatoires et avez continué à travailler, vous pouvez demander aux Fiduciaires de rétablir votre protection. Vous devrez alors payer les cotisations que vous n'avez pas versées plus des intérêts et fournir une preuve d'assurabilité satisfaisante selon les exigences des Fiduciaires. Des prestations ne vous seront toutefois pas versées en vertu du Régime pour toute demande de règlement visant la période pendant laquelle vous n'étiez pas protégé.

Prolongation de la couverture après cessation d'emploi ou du Régime

Si votre protection en vertu de la Partie relative à la Vie prend fin en raison de la cessation de votre emploi ou de la résiliation du Régime, vous continuerez de bénéficier des garanties offertes par l'Assurance vie collective et de toucher des Prestations de revenu de survivant (PRS) pendant une période de 31 jours après la date de la cessation de votre emploi ou de la résiliation du Régime. Pendant cette période, si vous êtes âgé de moins de 72 ans, vous pourrez faire une demande d'adhésion à une police d'assurance individuelle auprès de la compagnie d'assurance qui offre le présent Régime et exercer vos privilèges de conversion.



Si votre protection en vertu de la Partie relative à la Vie prend fin en raison de la cessation de votre emploi, vous pouvez convertir l'ensemble ou une partie de l'Assurance vie collective ainsi que la valeur actuarielle des PRS, comme déterminé par l'assureur, qui auraient été versées advenant votre décès la veille de la fin de la couverture, avec une valeur minimum de 10 000 \$ et une valeur maximum de 400 000 \$.

Si votre protection aux termes de la Partie relative à la Vie prend fin en raison de la résiliation du Régime, vous pouvez convertir l'ensemble ou une partie de l'Assurance vie collective ainsi que la valeur actuarielle des PRS, comme déterminé par l'assureur, qui auraient été versées advenant votre décès la veille de la fin de la couverture, avec une valeur minimum la plus élevée entre 10 000 \$ et 25 % du montant de la valeur de vos prestations à la date de résiliation du Régime.

La police sera émise aux tarifs normaux de l'assureur pour une personne de votre âge sans que vous ayez à subir un examen médical.

En vertu de la police, vous pourrez payer des primes tous les trois mois pendant la première année ou selon d'autres modalités convenues.

Même si vous n'êtes pas tenu de fournir des preuves médicales attestant de votre assurabilité pour obtenir une assurance convertie, si vous êtes en assez bonne santé vous pouvez soumettre des preuves médicales afin d'obtenir une soumission pour une police d'assurance non convertie dont les primes sont inférieures à votre police actuelle. Si votre demande d'adhésion à une assurance dont les primes sont moins élevées est rejetée, vous pouvez tout de même convertir votre assurance aux tarifs normaux, à condition que vous effectuiez la conversion dans un délai de 31 jours.

Présentation d'une demande de prestations

Prestations de décès

En cas de décès, la personne demandant le versement de prestations en aux termes de la Partie relative à la Vie doit fournir aux Fiduciaires une preuve satisfaisante de votre décès (généralement le Certificat de décès) et de la date de votre décès, ainsi qu'une preuve attestant qu'elle est une bénéficiaire admissible à recevoir les prestations. Elle doit également remplir tous les formulaires exigés par les Fiduciaires.

La personne doit soumettre ces renseignements aux Fiduciaires le plus rapidement possible dans les 365 jours suivant votre décès. Les Fiduciaires peuvent, à leur discrétion, prolonger ce délai selon les circonstances.

Prestations d'Invalidité

Si vous souhaitez présenter une demande de prestations d'Invalidité, vous devez transmettre aux Fiduciaires les formulaires exigés dûment remplis ainsi qu'une preuve satisfaisante de votre Invalidité. Si votre état change, ou à la demande des Fiduciaires, vous devez fournir une preuve à jour de votre Invalidité ou une preuve de votre état en vertu de tout régime ou de toute prestation légale auquel vous êtes admissible aux termes de la Partie relative à la Vie.

Exclusions

Aucune prestation d'assurance vie ou d'invalidité ne peut être versée si le décès ou l'Invalidité est causé par l'un ou l'autre des éléments suivants ou en découle :

- 1) blessure ou Maladie que l'adhérent s'est infligée intentionnellement;
- 2) participation de l'adhérent à une insurrection, à une émeute ou à un attroupement illégal, ou conduite désordonnée de la part de l'adhérent;
- 3) participation à une guerre ou service au sein des forces armées;
- 4) voyage ou déplacement aérien, sauf s'il s'agit d'un vol à bord d'un avion pour lequel un certificat de navigabilité a été émis par l'instance gouvernementale compétente et dont un pilote dûment breveté assure le fonctionnement;
- 5) perpétration d'une offense en vertu du Code criminel du Canada ou des lois d'un autre pays;
- 6) consommation de drogues ou de médicaments à des fins non médicales; vous pouvez toutefois présenter une demande d'exclusion aux Fiduciaires si vous êtes en cure de désintoxication pour traiter une dépendance à la drogue;
- 7) durant un Congé autorisé pour prendre soin d'un enfant, à l'exception de la période durant laquelle vous êtes en congé de maternité d'un Employeur, que vous êtes admissible aux prestations de maternité de l'Assurance-Emploi et que vous êtes Invalide en raison de l'interruption de votre grossesse.

Clauses obligatoires applicables au Québec

La présente section ne s'applique qu'aux adhérents résidant dans la province de Québec.

La protection offerte en vertu d'un Régime ne prendra pas fin et ne sera pas résiliée en raison d'une demande de règlement concernant un événement qui s'est produit, un décès ou une mutilation découlant d'une Invalidité ou d'un accident, ou encore une Invalidité ou une maladie contractée pendant que le Régime était en vigueur.

Les Fiduciaires cessent d'accorder des prestations dès que vous êtes couvert par un autre assureur en vertu d'un contrat d'assurance collective contenant des dispositions comparables à celles du présent Régime.

INVALIDITÉ DE COURTE DURÉE (ICD) – PARTIE RELATIVE À L'INVALIDITÉ

La **couverture d'Invalidité de courte durée (ICD)** offre des Prestations d'Invalidité pendant une période maximale de 24 mois aux Employés permanents qui sont incapables de travailler en raison d'une Invalidité.

Remarque : Les Adhérents qui sont des Employés temporaires ne sont pas admissibles à la couverture d'ICD.

Définition d'Invalidité en vertu du Régime

Aux termes de la Partie relative à l'Invalidité du Régime, vous êtes « Invalide » si vous n'êtes pas en mesure d'accomplir les tâches que requiert votre emploi courant ou votre Emploi permanent adapté en raison d'une blessure ou d'une maladie et que vous êtes suivi par un médecin autorisé à exercer sa profession dans votre province de résidence ou dans un autre territoire approuvé par les Fiduciaires du Régime. Cette définition s'applique également aux périodes pendant lesquelles vous êtes admissible à recevoir des prestations d'ICD ou d'ILD de votre Employeur ou encore des prestations du Régime de prestations des travailleurs(euses) en télécommunications, ou lorsque vous occupez un Emploi temporaire adapté (conformément à la définition ci-dessous).

Aux fins du Régime, vous n'êtes pas Invalide si vous êtes en mesure d'occuper un Emploi permanent adapté.

Date de l'Invalidité

La Date de votre Invalidité correspond au premier jour civil à partir duquel vous êtes incapable de travailler en raison d'un accident ou d'une maladie. Si, à cette date, vous êtes en congé sans solde, la Date de votre Invalidité correspondra à la date à laquelle votre congé doit prendre fin.

Pour être admissible aux prestations en vertu de la Partie relative à l'Invalidité, vous devez satisfaire à toutes les exigences relatives à l'adhésion au Régime, ainsi qu'avoir versé des cotisations obligatoires suffisantes, avant la Date de votre Invalidité.

Les prestations d'ICD sont des prestations non imposables qui vous sont versées pour vous assurer un revenu correspondant environ au revenu net que vous receviez quand vous travailliez. Le montant des prestations est établi selon vos Gains annuels à la Date de votre Invalidité et selon toutes les autres sources de revenus que vous recevez au cours de votre Invalidité. Le montant des prestations mensuelles correspond à un pourcentage de vos gains mensuels (Gains annuels divisés par 12), tel qu'il est indiqué dans le tableau suivant :



Sources de revenus autres que le revenu provenant du Régime	Montant des prestations d'ICD (% des Gains annuels)
a) Aucun autre revenu	80 % des premiers 20 000 \$ 57 % des 20 000 \$ suivants 50 % sur le reste
b) 70 % provenant du régime d'invalidité de courte durée de l'Employeur (congé de maladie)	20 % des premiers 20 000 \$ 12 % sur le reste
c) 70 % provenant du Régime ILD de l'Employeur	5 %
d) Prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada ou du Régime de rentes du Québec	80 % des premiers 20 000 \$ 57 % des 20 000 \$ suivants 50 % sur le reste
e) Prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada ou du Régime de rentes du Québec et prestations du régime d'invalidité de courte durée de l'Employeur (congé de maladie) dont le montant correspond à 70 % de ses gains mensuels	0 %

Les prestations qui vous sont payables en vertu de la Partie relative à l'Invalidité seront réduites de 100 % sur tout montant que vous recevez du RPC ou du RRQ en tant que prestations d'invalidité primaires. Cette réduction exclut les ajustements au coût de la vie du RPC ou du RRQ qui sont effectués après le début du versement de vos prestations.

Toutes les prestations indiquées sont imposables, à l'exception de celles provenant de la Commission des accidents du travail (CSST au Québec) et de celles provenant du Régime.

Exemple : Avant de devenir Invalide, l'Adhérent A touchait un revenu de 45 000 \$ par année ou 3 750 \$ par mois.

L'Adhérent A reçoit actuellement des prestations du régime de congés de maladie d'un Employeur dont le montant correspond à 70 % de ses gains mensuels. Il touche donc des prestations imposables d'un montant de 2 625 \$ par mois.

Le Régime couvre 20 % des premiers 20 000 \$ de Gains annuels et 12 % pour le reste, ce qui signifie donc une prestation mensuelle non imposable de 583 \$ pour l'Adhérent A.

Gains annuels

Le calcul de vos Gains annuels en vertu du Régime dépend du type d'emploi que vous occupiez avant de devenir Invalide.

Le terme « Emploi Permanent » désigne le poste dans la classification des postes pour lequel vous avez été embauché ou muté et dans le cadre duquel vous devez effectuer des heures normales de travail.

Si vous êtes incapable d'accomplir les tâches que requiert votre Emploi courant en raison d'une maladie ou d'une blessure, mais que vous êtes capable d'exécuter certaines tâches, vous pouvez occuper un poste adapté en concluant une entente à cet égard avec un Employeur et le Syndicat, le cas échéant.

Le Régime fait la distinction suivante entre un Emploi temporaire adapté et un Emploi permanent adapté.

Un **Emploi temporaire adapté** est un poste adapté au sein de l'entreprise d'un employeur qui :

- 1) comporte des heures ou des tâches irrégulières ou restreintes en raison d'exigences médicales;
- 2) a une date de fin prévue;
- 3) n'est pas considéré comme un emploi convenable pour l'adhérent selon les Fiduciaires;
- 4) a commencé, a été modifié ou a été adapté au cours des 90 derniers jours civils, à l'exclusion des périodes d'absence pour d'autres motifs que l'Invalidité.

Un **Emploi permanent adapté** est un poste adapté qui :

- 1) comprend des tâches de nature régulière et récurrente;
- 2) comporte des horaires de travail réguliers sans restrictions aux heures de travail ou avec des restrictions précises et fixes aux heures de travail;
- 3) n'a aucune date de fin prévue;
- 4) est considéré comme un emploi convenable pour l'adhérent selon les Fiduciaires;
- 5) a été occupé par l'adhérent au cours des 90 derniers jours civils, à l'exclusion des périodes d'absence pour d'autres motifs que l'Invalidité, sans qu'il soit nécessaire de le modifier ou de l'adapter.

Si, immédiatement avant de devenir Invalide, vous occupiez un Emploi régulier ou un Emploi permanent adapté depuis une période d'au moins 24 mois et que votre statut était le suivant :

- 1) employé à temps plein ou équivalent temps plein, vos Gains annuels correspondent à votre taux de rémunération quotidien à votre dernier jour de travail multiplié par 260,89 et multiplié par le pourcentage du salaire que vous avez touché pour le travail effectué en tant qu'équivalent temps plein;
- 2) employé à temps partiel, vos Gains annuels sont le plus élevé des montants suivants :
 - a) vos gains réels des 26 périodes de paye précédentes, à l'exclusion de la dernière période de paye;
 - b) vos gains réels des 26 périodes de paye précédentes annualisés, à l'exclusion de la dernière période de paye et des périodes de paye au cours desquelles vous n'avez touché aucun revenu ou vous avez touché un revenu inhabituellement faible, car vous aviez commencé à travailler au cours des 26 périodes de paye précédentes, vous étiez en congé d'Invalidité, vous étiez impliqué dans un conflit de travail ou vous étiez en congé sans solde.

Si, immédiatement avant de devenir Invalide, vous occupiez un Emploi permanent adapté pendant une période de moins de 24 mois consécutifs ou un Emploi temporaire adapté et que votre statut était le suivant :

- 1) employé à temps plein ou équivalent temps plein (ETP), vos Gains annuels correspondent à votre taux de rémunération quotidien le dernier jour où vous avez occupé un Emploi régulier, multiplié par 260,89 et multiplié par le pourcentage d'équivalent temps plein travaillé;
- 2) employé à temps partiel, vos Gains annuels sont le plus élevé des montants suivants :
 - a) vos gains réels des 26 périodes de paye précédentes, à l'exclusion de la dernière période de paye,
 - b) vos gains réels des 26 périodes de paye précédentes annualisés, à l'exclusion de la dernière période de paye et des périodes de paye au cours desquelles vous n'avez touché aucun revenu ou vous avez touché un revenu inhabituellement faible, car vous aviez commencé à travailler au cours des 26 périodes de paye précédentes, vous étiez en congé d'Invalidité, vous étiez impliqué dans un conflit de travail ou vous étiez en congé sans solde.

Cependant, vos Gains annuels ne peuvent en aucun cas être supérieurs à 120 % de votre taux de rémunération quotidien utilisé pour faire les calculs, multiplié par 260,89.

Exigences relatives aux demandes de prestations d'ICD

Afin de recevoir des prestations d'ICD, vous devez être Invalide et remplir une demande de prestations d'ICD (disponible auprès du Bureau de l'administration du Régime).

De plus, vous devez :

- 1) avoir subi une perte de revenu pendant que vous étiez Invalide;
- 2) être suivi régulièrement par un médecin;
- 3) accepter de rembourser le Régime pour tout versement excédentaire. (Lorsque vous remplissez une demande de prestations d'ICD, vous devez également consentir à rembourser le Régime pour toutes prestations versées en trop.)

Remarque : Les Fiduciaires ou leur mandataire peuvent, à tout moment pendant la période d'Invalidité d'un adhérent, exiger une preuve médicale attestant que son Invalidité demeure.

Des prestations vous seront versées à la fin de chaque mois pendant lequel vous demeurez Invalide.

Si votre demande de prestations d'ICD est refusée

Si votre demande de prestations d'ICD est refusée, vous pouvez demander une révision de la décision en présentant une demande écrite aux Fiduciaires pour qu'ils y portent une attention particulière.

Durée de la période de prestations d'ICD

Votre période de prestations d'ICD commence à la dernière des dates suivantes : le huitième jour de votre Invalidité ou le premier jour après que vous avez cessé de recevoir 100 % de vos gains en raison de votre Invalidité. Cependant, si vous devenez Invalide pendant que vous êtes en congé autorisé ou au cours d'une période de grève ou de lock-out, le versement de vos prestations d'ICD commencera à la date à laquelle vous deviez retourner au travail si vous n'étiez pas devenu Invalide.

Si vous êtes en congé autorisé pour prendre soin d'un enfant, vous n'êtes pas admissible aux prestations d'ICD. Il existe toutefois une exception : si vous êtes en congé de maternité, que vous êtes admissible aux prestations de maternité de l'Assurance-emploi et que vous êtes Invalide en raison de l'interruption de votre grossesse, vous toucherez alors des prestations d'Invalidité de courte durée dont le montant correspondra au montant calculé ci-dessus moins le montant des prestations de l'Assurance-emploi et le montant des prestations supplémentaires de chômage auxquelles vous avez droit.

Vos prestations mensuelles d'ICD continueront de vous être versées tout au long de votre Invalidité pendant une période maximale de 24 mois suivant la Date à laquelle vous êtes devenu Invalide, sans toutefois dépasser la première des dates suivantes :

- 1) la date de votre retraite en vertu du Régime de retraite des travailleurs(euses) en télécommunications;
- 2) la date qui survient six mois suivant la dernière journée du mois au cours duquel vous êtes devenu Invalide, si vous avez atteint l'âge de 72 ans;
- 3) la date à laquelle votre emploi chez un Employeur a pris fin.



Vos prestations et les prestations du RPC et du RRQ

Si votre Invalidité est grave et susceptible de durer plus de quatre mois, vous devriez immédiatement faire une demande de prestations d'invalidité du RPC ou du RRQ. Pour que le versement de vos prestations d'ICD se poursuive, vous devez faire votre demande dans les six mois suivant la date à laquelle vous êtes devenu Invalide, si votre Invalidité se poursuit pendant toute cette durée, à moins que les Fiduciaires abolissent ou modifient cette condition.

Vos prestations d'ICD provenant du Régime seront coordonnées avec celles du RPC ou du RRQ jusqu'à la fin de la période de 24 mois. Vous devez aviser le Bureau de l'administration du Régime si vous êtes admissible aux prestations du RPC ou du RRQ.

Si votre Invalidité est causée par un tiers

Des prestations d'invalidité de courte durée ne sont pas payables si l'Invalidité est causée par la faute d'un tiers, à savoir quelqu'un à qui vous pourriez demander une indemnisation monétaire (p. ex. si votre Invalidité découle d'un accident de voiture causé par une autre personne).

Si votre Invalidité est causée ou peut avoir été causée par un tiers (et qu'il ne s'agit pas d'un accident de la route), les Fiduciaires peuvent, à leur entière discrétion, vous accorder le paiement anticipé de votre prestation d'Invalidité. Ce paiement anticipé vous permettra, jusqu'à ce que vous obteniez gain de cause dans votre demande d'indemnisation contre le tiers, de recevoir des versements mensuels dont le montant correspondra au montant des prestations d'ICD que vous auriez touchées si votre Invalidité n'avait pas été causée par un tiers. Vous devez signer une Entente de recouvrement en vue de rembourser les Fiduciaires du Régime ainsi qu'une Cession de droits. Le montant du remboursement dépendra du montant réel reçu à titre d'indemnisation et tient également compte de vos frais juridiques, ainsi que des montants que vous pourriez avoir à rembourser à votre Employeur.

Vous devez également consentir à faire le nécessaire pour tenter de récupérer auprès du tiers un montant au moins équivalent au montant du paiement anticipé de prestations d'Invalidité.

Si vous déchargez un tiers de toute responsabilité, sans effectuer de réclamation pour la perte de salaire, vous demeurerez dans l'obligation de rembourser les Fiduciaires. Par conséquent, pour vous éviter d'avoir à rembourser une avance sans avoir obtenu de compensation de la part d'un tiers en défaut, il est extrêmement important que vous avisiez votre évaluateur ou votre avocat de votre réclamation pour perte de salaire dès le début d'une Invalidité causée par un tiers.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le paiement anticipé de prestations d'Invalidité, veuillez communiquer avec l'Administrateur du Régime.

Prestations d'ICD versées en trop

Des prestations peuvent vous être versées en trop si vos prestations d'ICD ou un prêt d'Invalidité vous sont versés pendant que vous êtes en attente d'une décision concernant votre admissibilité à recevoir des prestations de revenu provenant d'une autre source, telles que de la CSST, des prestations d'invalidité du RRQ/RPC, des prestations d'invalidité de longue durée de l'Employeur ou un recouvrement provenant d'un tiers.

Vous devez rembourser toutes les prestations versées en trop en vertu du Régime dès que vous recevez une prestation rétroactive provenant d'une autre source.

Si vous devenez Invalide pendant un Congé autorisé ou un arrêt de travail

Le versement des prestations d'invalidité de courte durée ne commencera pas pendant que vous êtes en congé autorisé ni au cours d'une période de grève ou de lock-out. Le versement commencera plutôt à la date à laquelle vous seriez normalement retourné au travail.

Si vous retournez au travail à temps partiel ou pendant une période d'essai

Vous devez retourner au travail lorsque vous en êtes capable. Après votre retour au travail, soit à temps partiel ou pour une période d'essai, vos prestations mensuelles seront réduites en fonction de votre salaire. L'exemple suivant porte sur un adhérent Invalide qui était un employé permanent à temps plein dont les Gains annuels étaient de 45 000 \$ et qui retourne au travail selon un horaire de trois jours par semaine. Les données fournies sont approximatives.

Gains annuels (avant l'Invalidité) :	45 000 \$
Congé de maladie payé par l'Employeur à 70 % :	
<ul style="list-style-type: none"> Montant des prestations annuelles : 	31 500 \$ par année (imposable)
<ul style="list-style-type: none"> Montant des prestations quotidiennes (c.-à-d. 31 500 \$/260,89) 	120,74 \$ par jour (imposable)
<ul style="list-style-type: none"> Montant des prestations mensuelles (c.-à-d. 120,74 \$ × 21,74 jours) 	2 625 \$ par mois (imposable)
<ul style="list-style-type: none"> Déduction de 3 jours de salaire sur les prestations de maladie de l'Employeur : 21,74 – 3 jours de travail = 18,74 × 120,74 \$ 	2 263 \$ en prestations imposables
Couvre 20 % des premiers 20 000 \$ de gains annuels et 12 % pour le reste :	
<ul style="list-style-type: none"> Montant des prestations annuelles : 	7 000 \$
<ul style="list-style-type: none"> Montant des prestations quotidiennes (c.-à-d. 7 000 \$/260,89) 	27 \$ par jour
<ul style="list-style-type: none"> Montant des prestations mensuelles (c.-à-d. 27 \$ × 21,74 jours) 	587 \$ par mois
<ul style="list-style-type: none"> Déduit 3 jours : 21,74 – 3 jours de travail = 18,74 × 27 \$ 	503 \$ en prestations non imposables
Plein salaire reçu de l'entreprise :	
<ul style="list-style-type: none"> 3 jours de plein salaire : 172,49 \$ × 3 	517 \$ en prestations imposables
Revenu total pour le mois (provenant de toutes les sources) :	3 283 \$

Si vous retournez au travail et devenez à nouveau Invalide

Invalidité attribuable à une même cause – Si vous êtes Invalide aux termes du Régime, que vous retournez au travail, mais n'êtes pas suffisamment rétabli pour éviter les rechutes et devenez de nouveau Invalide en raison de la même maladie ou blessure ou d'une maladie ou blessure connexe, cette invalidité sera traitée comme la suite de la même période d'Invalidité. Les prestations d'ICD seront versées à compter de la date à laquelle vous redevenez Invalide. Une nouvelle période de 24 mois ne sera pas appliquée.

Par contre, si votre retour au travail s'étend sur plus de 90 jours civils et que vous redevenez ensuite Invalide, cette Invalidité sera traitée comme si elle était attribuable à une cause différente.

Invalidité attribuable à une cause différente – Si vous êtes Invalide aux termes du Régime, que vous retournez au travail et devenez de nouveau Invalide en raison d'une maladie ou d'une blessure différente, l'Invalidité subséquente sera considérée comme étant une nouvelle Invalidité et une nouvelle période de 24 mois sera appliquée.

Limitations et exclusions

Des prestations d'ICD ne sont pas versées en vertu du Régime si l'invalidité est causée par l'un ou l'autre des éléments suivants ou qu'elle en découle :

- 1) blessure ou maladie que l'adhérent s'est infligée intentionnellement;
- 2) participation de l'adhérent à une insurrection ou à une émeute, ou conduite désordonnée de la part de l'adhérent;
- 3) participation à une guerre ou service au sein des forces armées;
- 4) voyage ou déplacement aérien, sauf s'il s'agit d'un vol à bord d'un avion pour lequel un certificat de navigabilité a été émis par l'instance gouvernementale compétente et dont un pilote dûment breveté assure le fonctionnement;
- 5) perpétration d'une offense en vertu du Code criminel du Canada ou des lois d'un autre pays; ou
- 6) consommation toxicomanogène de drogues ou de médicaments à des fins non médicales ou consommation d'alcool (les Fiduciaires peuvent toutefois approuver une demande de prestations d'Invalidité si l'adhérent est en cure de désintoxication pour traiter sa dépendance à la drogue ou à l'alcool).

De plus, aucune prestation d'ICD n'est versée au cours de toute période pendant laquelle l'adhérent :

- 1) est détenu dans un pénitencier ou une prison;
- 2) réside dans un endroit autre que son lieu de résidence habituel ou dans un hôpital;
- 3) n'est pas suivi régulièrement par un médecin.

Les Fiduciaires peuvent déterminer que la fréquence des traitements que vous recevez pour traiter votre Invalidité ne correspond pas à la fréquence de traitement recommandée par un médecin conformément à la pratique médicale appropriée en fonction de la cause et de la nature de votre Invalidité. Dans un tel cas, le versement des prestations sera interrompu.

Si les Fiduciaires doutent que le traitement ou les soins médicaux qui vous sont prodigués soient suffisants ou que vous souffriez bel et bien d'une Invalidité, ils peuvent transmettre votre dossier à un médecin indépendant de leur choix, à leurs frais. L'opinion de ce médecin est irrévocable.

Vous pouvez accomplir des tâches ne touchant pas l'unité de négociation pendant que vous recevez des prestations d'ICD, mais les conditions suivantes doivent alors être respectées :

- 1) ces tâches ne vous ont pas été attribuées uniquement parce que vous n'occupez pas votre Emploi régulier ou un emploi adapté en raison de votre Invalidité;
- 2) ces tâches ont été approuvées par les Fiduciaires dans le cadre de votre réadaptation;
- 3) votre médecin approuve ces tâches.

Vous devez transmettre aux Fiduciaires des copies de vos bordereaux de paye ou de vos chèques de paye dans les 10 jours suivant la réception de ceux-ci. Les Fiduciaires peuvent déduire de vos prestations d'ICD tout salaire ou indemnisation que vous touchez.

Présentation d'une demande de prestations

Si vous recevez des Prestations d'Invalidité de courte durée de votre Employeur ou des Prestations de la CSST – vous devez remplir une demande de Prestations d'Invalidité de courte durée (disponible auprès du Bureau de l'administration du Régime); aucun autre certificat médical n'est requis avec la demande initiale.



Si vous ne recevez pas de Prestations d'Invalidité de courte durée de votre Employeur ni de Prestations de la CSST – vous devez remplir une demande spéciale de Prestations d'Invalidité de courte durée (disponible auprès du Bureau de l'administration du Régime) en plus de fournir un certificat médical justifiant l'Invalidité.

Remarque : À tout moment au cours de la période de votre Invalidité, vous pourriez être tenu de fournir une preuve de persistance de l'Invalidité, que vous êtes suivi par un médecin, que vous détenez le statut d'invalidé en vertu d'autres régimes ou que vous touchez un autre revenu.

Si vous ne présentez pas de demande de prestations et que vous ne fournissez pas les renseignements requis dans les 12 mois suivant la date à laquelle vous êtes devenu admissible aux prestations d'invalidité de courte durée, les Fiduciaires ne seront pas tenus de vous verser des prestations.

Clauses obligatoires applicables au Québec

La présente section ne s'applique qu'aux adhérents résidant dans la province de Québec.

La protection offerte en vertu d'un Régime ne prendra pas fin et ne sera pas résiliée en raison d'une demande de règlement concernant un événement qui s'est produit, un décès ou une mutilation découlant d'une Invalidité ou d'un accident, ou encore une Invalidité ou une maladie contractée pendant que le Régime était en vigueur.

Les Fiduciaires compenseront votre perte de salaire si vous êtes encore Invalide après la résiliation du Régime, mais ils ne vous dédommageront pas en cas de récurrence d'une Invalidité survenue pendant que le Régime était en vigueur, après quoi vous n'avez pas été Invalide pendant au moins 180 jours.

Si vous êtes couvert par un autre assureur en vertu d'un contrat d'assurance collective contenant des dispositions comparables à celles du Régime, les Fiduciaires cesseront d'accorder des prestations.

