

COMMUNIQUÉ

ASSURANCE

MODIFICATION

Actif
Retraité

Régimes d'assurance collective du personnel d'encadrement des secteurs public et parapublic du Québec

Volume 37, Numéro 5 (Éd., F.P., S.S.S.)

Novembre 2014

PROGRAMME DE RÉADAPTATION

DESTINATAIRES : DIRECTRICES ET DIRECTEURS DES RESSOURCES HUMAINES

Le Programme de réadaptation du Régime d'assurance collective du personnel d'encadrement des secteurs public et parapublic a pour but de favoriser la réintégration au travail de la personne invalide en lui fournissant, ainsi qu'à son employeur, l'assistance nécessaire.

Ce programme vise plus précisément à mettre en place des conditions favorables pour permettre à une personne invalide de réintégrer son emploi ou d'occuper un emploi de réadaptation rémunérateur pour lequel elle est raisonnablement apte, compte tenu de son éducation, de son entraînement et de son expérience. À noter que l'emploi de réadaptation doit être conforme aux conditions de travail applicables dans chacun des secteurs et faire l'objet d'une entente entre les différents intervenants impliqués.

Le Programme de réadaptation est administré par l'assureur, SSQ Groupe financier. Il a des répercussions importantes sur le rôle de l'employeur dont l'une des obligations est d'informer l'assureur lorsqu'un employé est invalide depuis plus de six (6) mois et ce, à l'aide du formulaire « Déclaration de l'employeur » disponible à la section, Communiqués, formulaires, documents et guides sur le site de l'assureur, [ACCÈS | administrateurs](#).

<https://ssq.ca/entreprise-association/assurance/assurance-collective>

Vous trouverez le formulaire annexé à ce communiqué.

Pour connaître les principaux paramètres et modalités d'application de ce programme, nous vous invitons à consulter les documents suivants sur le site de SSQ, [ACCÈS | administrateurs](#) :

- Brochure « *Programme de réadaptation* »
 - « *Guide de l'administrateur* » section 14
- Ainsi que les
- Conditions de travail du secteur concerné

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QUE CE COMMUNIQUÉ ANNULE ET REMPLACE LE COMMUNIQUÉ ASSURANCE (VOLUME 29, NUMÉRO 5) DE DÉCEMBRE 2005.

Pour obtenir plus de renseignements, vous pouvez communiquer avec M^{me} Francine Thibeault de la Direction générale de la rémunération globale, au numéro de téléphone suivant : (418) 643-0875 poste 4830 ou par courriel à l'adresse suivante :

assurances.cadres@sct.gouv.qc.ca

Vous pouvez également consulter les autres « *Communiqué Assurance* » à l'adresse internet suivante :

<http://www.tresor.gouv.qc.ca/ressources-humaines/conditions-de-travail-et-remuneration/regimes-dassurance-collective>

Nous vous saurions gré de faire part, le plus rapidement possible, du contenu du présent communiqué à tous les responsables de la gestion des invalidités, des avantages sociaux et des services financiers de votre organisation ou de votre établissement.

Le directeur général,



RENÉ DUFRESNE

SECRÉTAIRES DES COMITÉS SECTORIELS**M. Guillaume Vaillancourt**

DIRECTION GÉNÉRALE DES RELATIONS DU TRAVAIL
MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, DE LA RECHERCHE ET DE LA SCIENCE (COLLÈGES)
150, boul. René-Lévesque Est, 17^e étage
Québec (Québec) G1R 5X1

Téléphone : (418) 646-9000 poste 3468
Télécopieur : (418) 643-7926
Courriel : guillaume.vaillancourt@mesrs.gouv.qc.ca

Mme Gabrielle Gonthier

DIRECTION GÉNÉRALE DES RELATIONS DU TRAVAIL
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT
150, Boul. René-Lévesque Est 17^e étage
Québec (Québec) G1R 5X1

Téléphone : (418) 646-9000 poste 3478
Télécopieur : (418) 643-7926
Courriel : gabrielle.gonthier@mels.gouv.qc.ca

Mme Marie-Pier Gagnon

DIRECTION DES RELATIONS PROFESSIONNELLES
SÉCRÉTARIAT DU CONSEIL DU TRÉSOR
875, Grande Allée Est, 2^e étage – Secteur 500
Québec (Québec) G1R 5R8

Téléphone : (418) 643-0875 poste 4616
Télécopieur : (418) 643-0865
Courriel : marie-pier.gagnon@sct.gouv.qc.ca

M. Patrick Bessette

DIRECTION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ
ET DU PERSONNEL D'ENCADREMENT
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
1005, chemin Sainte-Foy, 4^e étage
Québec (Québec) G1S 4N4

Téléphone: (418) 266-8869
Télécopieur: (418) 266-8444
Courriel : [patrick.bessette@msss.gouv.qc.ca](mailtopatrick.bessette@msss.gouv.qc.ca)



DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR
ASSURANCE-SALAIRE DE LONGUE DURÉE -- PERSONNEL D'ENCADREMENT
 Service de la réadaptation | C.P. 10500 | Succ. Sainte-Foy | Québec (Québec) G1V 4H6

1. IDENTIFICATION

Nom de l'employeur : _____

Nom de l'adhérent : _____

Adresse de résidence de l'adhérent : _____

N° de contrat de l'assureur : _____ / _____ Groupe _____ Certificat _____

Date de naissance : [A] [M] [J]

2. DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR

1) Préciser si la condition d'invalidité découle :

- a) d'une condition personnelle
- b) d'une maladie professionnelle ou accident du travail
- c) d'un accident d'automobile
- d) d'un acte criminel
- e) autre _____

2) L'invalidité a-t-elle débuté durant un congé sabbatique ou autre type d'absence?

3) a) La date du début de l'invalidité : [A] [M] [J]

b) La date du retour au travail : à temps plein [A] [M] [J] progressif [A] [M] [J]

4) La date de début du paiement des prestations par l'employeur : [A] [M] [J]

5) Y a-t-il eu des tentatives de retour au travail durant la période? _____

6) Y a-t-il eu suspension des prestations par l'employeur? _____

7) Une brève description des fonctions de l'employé : (Annexer la description d'emploi)

8) Date du dernier rapport médical : [A] [M] [J]

Nom du représentant de l'employeur _____ Signature du représentant de l'employeur _____

Date : [A] [M] [J] Téléphone : ()