

CHOIX DE PROTECTION ET STATUT D'ENGAGEMENT

Note 1

Vous devez choisir un statut de protection (individuel, monoparental ou familial) ainsi qu'un niveau de protection (Santé I, Santé II ou Santé III) en cochant la case du scénario de protection désiré (A à O). Le niveau de protection de vos personnes à charge peut être égal ou inférieur à votre propre niveau. Par exemple, vous pouvez choisir le régime Santé III pour vous-même, mais préférer le régime Santé II pour votre conjoint et vos enfants à charge.

Vous pouvez changer votre niveau de protection ou celui de vos personnes à charge dans les 30 jours suivants l'un des événements prévus à la section 3.4 du présent formulaire, sans égard à la durée de votre participation. En l'absence d'événement, vous et vos personnes à charge devez conserver le même niveau de protection pendant au moins 36 mois avant de pouvoir le diminuer.

Si vous faites votre demande dans les 30 jours suivant la date de l'événement, le changement entre en vigueur à la date de l'événement. Vous pouvez profiter de cette situation pour modifier votre statut de protection, votre niveau de protection ou celui de vos personnes à charge à la hausse ou à la baisse.

Si vous faites votre demande plus de 30 jours après la date de l'événement, ou en l'absence d'événement, le changement à la hausse entre en vigueur le premier jour de la période de primes qui coïncide avec ou qui suit la date où votre employeur reçoit la demande. Toutefois, pour une modification à la baisse, vous et vos personnes à charge devez conserver le même niveau de protection pendant au moins 36 mois avant de pouvoir le diminuer.

Pour plus de détails, consultez la section « Entrée en vigueur de l'assurance » de votre brochure.

Note 2

Vous devez participer aux régimes d'assurance vie et d'assurance salaire de courte durée (104 semaines) prévus à la convention collective pour avoir accès aux régimes Santé II ou III, au régime optionnel I d'assurance vie et au régime optionnel II d'assurance salaire de longue durée.

Note 3

Assurance vie de base

L'adhésion à la garantie d'assurance vie de base de la personne adhérente et à l'assurance vie de la personne conjointe et des enfants à charge est automatique. Toutefois, vous avez le droit d'y renoncer à la date d'admissibilité à l'assurance. En cas de renonciation, l'adhésion à ces garanties devient facultative et des preuves d'assurabilité seront exigées si vous présentez une demande d'adhésion plus de 30 jours après la date à laquelle vous êtes devenu(e) admissible.

Assurance vie additionnelle

Dans la colonne « AJOUT » ou « RETRAIT », le chiffre que vous inscrivez correspond à la protection que vous désirez et non pas au nombre d'unités que vous ajoutez ou enlevez. À titre d'exemple, si vous possédez une protection représentant 3 fois votre salaire en assurance vie additionnelle et que vous indiquez « 2 » dans la case « RÉDUIRE À » de la colonne « RETRAIT », nous retrancherons 1 unité de salaire de votre montant d'assurance vie additionnelle. Cette procédure est la même pour le montant d'assurance vie additionnelle du conjoint. Des preuves d'assurabilité sont toujours requises lors d'une demande d'assurance vie additionnelle.

CHOIX DE PROTECTION ET STATUT D'ENGAGEMENT

Assurance salaire longue durée

Pour le régime optionnel II d'assurance salaire de longue durée à participation facultative (option II F), des preuves d'assurabilité sont requises si votre demande d'adhésion à ce régime est présentée au-delà du délai de 30 jours suivant la date où vous êtes devenu(e) admissible.

Note 4

Vous pouvez renoncer au régime optionnel II d'assurance salaire de longue durée à participation obligatoire (options II O et II O+) si vous répondez à l'une ou l'autre des conditions prévues pour ce régime. Consultez la section « Participation à l'assurance » de votre brochure pour plus de détails.

Note 5

Pour connaître les dispositions particulières qui s'appliquent à la personne adhérente travaillant 25 % ou moins du temps complet, consultez l'annexe 1 de votre brochure.

Note 6

En vertu de la Loi sur l'assurance médicaments du Québec, la participation minimale au régime d'assurance Santé I est obligatoire (sous réserve du droit d'exemption) puisque ce régime prévoit le remboursement de médicaments. Consultez la section « Participation à l'assurance » de votre brochure pour en savoir davantage sur le droit d'exemption.

AVIS

Dossier et renseignements personnels

Dans le but d'assurer le caractère confidentiel des renseignements concernant les personnes qu'elle assure, SSQ, Société d'assurance-vie inc. constitue un dossier d'assurance dans lequel sont versés les renseignements concernant leur demande d'adhésion ainsi que les renseignements relatifs à leurs demandes de prestations.

Sauf les exceptions prévues à la loi, seuls les employés, mandataires et fournisseurs de services qui sont responsables de la gestion du contrat, des enquêtes, de la sélection des risques et du traitement des demandes de prestations, ainsi que des réassureurs et toute autre personne que vous aurez autorisée ont accès à ce dossier. SSQ conserve les dossiers d'assurance dans ses bureaux.

Toute personne a le droit de prendre connaissance des renseignements la concernant et, le cas échéant, de les faire rectifier sans frais, en adressant une demande écrite à SSQ, Société d'assurance-vie inc., 2525 boul. Laurier, Case postale 10500, Succursale Sainte-Foy, Québec (Québec), G1V 4H6, à l'attention du Responsable de la protection des renseignements personnels. Toutefois, SSQ peut exiger des frais pour toute transcription, reproduction ou transmission de renseignements et informera préalablement la personne concernée du montant approximatif exigible.

Pour plus d'information, vous pouvez consulter l'Énoncé de la politique de protection des renseignements personnels sur le site ssq.ca.