

Le programme d'assurance collective
Desjardins Assurances – Police 440303

ANNEXES

Régime A et B

Lignes directrices à l'intention des Employeurs – Octobre 2021

- A. Formulaire d'adhésion
- B. Rapport d'assurabilité- questionnaire sur la santé et les habitudes de vie (Desjardins N° 20009)
- C. Étudiant à temps plein – Refus de couverture
- D. Confirmation de la déficience fonctionnelle d'un enfant à charge (Desjardins N° 09296F)
- E. Désignation de bénéficiaire ou de changement de bénéficiaire, de bénéficiaires subsidiaires ou de fiduciaire (Desjardins – N° 20007F)
- F. Formulaire de modifications
- G. Transformation de l'assurance-vie lors d'une cessation d'emploi
- H. Demande de prolongation des garanties lors d'une cessation d'emploi (Desjardins N° 12334F)
- I. Couverture pendant un congé de maternité ou congé parental
- J. Couverture pendant l'été
- K. Entente – Couverture pendant un congé de maladie/invalidité, CSPAAT ou autres sources
- L. Exemple de lettre – Assurance salaire de longue durée
 - 1 – Demande approuvée par l'assureur
 - 2 – Demande refusée par l'assureur
 - 3 – L'employé n'a pas fait une demande auprès de l'assureur
- M. Assurance-vie facultative