OMERS

Personnes-ressources de l’employeur/utilisateurs d’accès électronique

Utilisez ce formulaire pour ajouter ou mettre à jour des personnes-ressources et enregistrer des utilisateurs d'accès électronique pour l'employeur identifié à la section 1. Veuillez remplir la section 1 ainsi que toute autre section pertinente, puis signer à la section 9.

IMPORTANT : Si la personne qui remplit ce formulaire est la personne-ressource qui est ajoutée ou supprimée, vous devez demander à votre gestionnaire ou à un responsable d'un niveau supérieur d'autoriser le formulaire.

Si vous êtes l'administrateur de plus d'un groupe d'employeurs d'OMERS :

- Vous devez remplir un formulaire pour chaque groupe.
- Le même nom d’utilisateur pour l’accès électronique sera utilisé pour accéder à tous les groupes, si l’adresse de courriel est la même pour tous les groupes.

Si vous comptez administrer le régime, vous devez suivre un bref module de formation obligatoire pour obtenir l’accès complet au système. Vous recevrez des instructions à ce sujet dans votre courriel de bienvenue.

Afin de nous aider à mieux vous servir, veuillez soumettre vos documents de façon rapide et sécuritaire en utilisant le portail électronique. Commencez une nouvelle conversation, joignez vos fichiers et soumettez le tout.

Lorsque vous soumettez des renseignements personnels à OMERS, vous consentez à ce que ceux-ci soient utilisés et divulgués aux fins énoncées dans notre Déclaration de confidentialité avec ses modifications successives. Pour obtenir plus d’information au sujet de la collecte, de l’utilisation, de la divulgation et de la conservation de renseignements personnels, vous pouvez consulter notre Déclaration de confidentialité sur www.omers.com.

SECTION 1 - RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYEUR (obligatoire)

Numéro du groupe*	Nom de l'employeur (« employeur »)

* N'inscrivez rien si on ne vous a pas assigné de numéro de groupe.

SECTION 2 - MISE À JOUR DE L'ADRESSE DE L'EMPLOYEUR (si nécessaire)

Unité	Adresse	Ville	Province	Code postal

Téléphone	Télécopieur

IMPORTANT : Vous ne pouvez pas retirer une personne-ressource qui est un cadre supérieur ou un responsable en matière de versements, de rapprochements annuels ou de lettres de crédit, à moins que vous ne fournissiez le nom d’une nouvelle personne-ressource à leur place.

Si vous ajoutez ou supprimez un responsable du rapprochement annuel ou une personne-ressource pour les versements et qu’ils n’ont pas ou plus besoin de l’accès électronique, veuillez lire et remplir les sections 7 et 8.

SECTION 3 - MISE À JOUR DU CADRE SUPÉRIEUR (si nécessaire)

Il s’agit d’une personne de votre organisation qui occupe un poste de cadre supérieur (c -à-d. gestionnaire ou niveau supérieur).

Veuillez retirer le cadre supérieur suivant :

Prénom	Nom de famille

Veuillez ajouter le cadre supérieur suivant :

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle ☐ Autre :	Prénom	Second prénom	Nom de famille
Titre	☐ Sélectionnez cette option si l’adresse est la même que l’adresse principale de l’employeur. Si l’adresse est la même, ne remplissez pas les champs d’adresse ci-dessous.		

Unité	Adresse	Ville	Province	Code postal

Téléphone	Courriel

OMERS

Numéro de groupe

SECTION 4 - MISE À JOUR DE LA PERSONNE-RESSOURCE EN MATIÈRE DE VERSEMENTS (le cas échéant)

Il s'agit d'une personne de votre organisation qui est responsable de verser les cotisations à OMERS.

Veuillez retirer cette personne-ressource pour les versements :

Prénom	Nom de famille

Veuillez ajouter cette personne-ressource pour les versements :

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle ☐ Autre :	Prénom	Second prénom	Nom de famille
Titre	☐ Sélectionnez cette option si l'adresse est la même que l'adresse principale de l'employeur. Si l'adresse est la même, ne remplissez pas les champs d'adresse ci-dessous.		

Unité	Adresse	Ville	Province	Code postal

Téléphone	Courriel

SECTION 5 - MISE À JOUR DE LA PERSONNE-RESSOURCE POUR LES RAPPROCHEMENTS ANNUELS (le cas échéant)

Il s'agit de la personne-ressource principale pour votre rapport annuel (formulaire 119).

Veuillez retirer cette personne-ressource pour le rapprochement annuel :

Prénom	Nom de famille

Veuillez ajouter cette personne-ressource pour le rapprochement annuel :

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle ☐ Autre :	Prénom	Second prénom	Nom de famille
Titre	☐ Sélectionnez cette option si l'adresse est la même que l'adresse principale de l'employeur. Si l'adresse est la même, ne remplissez pas les champs d'adresse ci-dessous.		

Unité	Adresse	Ville	Province	Code postal

Téléphone	Courriel

SECTION 6 - MISE À JOUR DE LA PERSONNE-RESSOURCE EN MATIÈRE DE LETTRES DE CRÉDIT ET DE GARANTIES (le cas échéant) : *pour les employeurs associés seulement*

Il s'agit de la personne-ressource principale pour toute question concernant la lettre de crédit ou de garantie.

Veuillez retirer cette personne-ressource pour la lettre de crédit ou de garantie :

Prénom	Nom de famille

Veuillez ajouter cette personne-ressource pour la lettre de crédit ou de garantie :

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle ☐ Autre :	Prénom	Second prénom	Nom de famille
Titre	☐ Sélectionnez cette option si l'adresse est la même que l'adresse principale de l'employeur. Si l'adresse est la même, ne remplissez pas les champs d'adresse ci-dessous.		

Unité	Adresse	Ville	Province	Code postal

Téléphone	Courriel

OMERS

Numéro de groupe

SECTION 7 - RENSEIGNEMENTS DES UTILISATEURS D'ACCÈS ÉLECTRONIQUE

Remplissez cette section si vous devez configurer et/ou retirer l'accès électronique pour des employés. Prenez également soin de préciser le poste de chaque employé :

- **Non-financier** : Ils n'ont seulement accès qu'aux formulaires électroniques *Adhésion d'un participant* (102) et *Modification des renseignements d'un participant* (106).
- **Financier** : Ils ont accès à l'ensemble des formulaires électroniques, des liens rapides et des sections de l'accès électronique.

Important! Vous devez immédiatement aviser OMERS si l'un des utilisateurs n'a plus besoin d'un accès électronique. Par exemple : une personne qui quitte son emploi, change de poste ou prend un congé prolongé.

Prénom	Nom de famille	
Téléphone (jour)	Courriel	
Numéro de participant (requis si participant à OMERS)	Numéro d'employé (requis si non participant à OMERS)	Poste de l'utilisateur (ne cochez qu'une seule case) ☐ Non-financier (e102 et e106 seulement) ☐ Financier

Les utilisateurs doivent indiquer un nom d'utilisateur de sept à quinze caractères (lettres ou chiffres, sans caractères spéciaux tels que _, espace, point, *, @ ou /).

☐ Fournir un nom d'utilisateur souhaité : _____

☐ Désactiver cet utilisateur

L'utilisateur est-il un employé de votre organisation? ◯ Oui ◯ Non (si la réponse est non, contactez OMERS pour plus d'instructions)

Cet utilisateur a-t-il administré le Plan OMERS auparavant? ◯ Oui ◯ Non

Prénom	Nom de famille	
Téléphone (jour)	Courriel	
Numéro de participant (requis si participant à OMERS)	Numéro d'employé (requis si non participant à OMERS)	Poste de l'utilisateur (ne cochez qu'une seule case) ☐ Non-financier (e102 et e106 seulement) ☐ Financier

Les utilisateurs doivent indiquer un nom d'utilisateur de sept à quinze caractères (lettres ou chiffres, sans caractères spéciaux tels que _, espace, point, *, @ ou /).

☐ Fournir un nom d'utilisateur souhaité : _____

☐ Désactiver cet utilisateur

L'utilisateur est-il un employé de votre organisation? ◯ Oui ◯ Non (si la réponse est non, contactez OMERS pour plus d'instructions)

Cet utilisateur a-t-il administré le Plan OMERS auparavant? ◯ Oui ◯ Non

Prénom	Nom de famille	
Téléphone (jour)	Courriel	
Numéro de participant (requis si participant à OMERS)	Numéro d'employé (requis si non participant à OMERS)	Poste de l'utilisateur (ne cochez qu'une seule case) ☐ Non-financier (e102 et e106 seulement) ☐ Financier

Les utilisateurs doivent indiquer un nom d'utilisateur de sept à quinze caractères (lettres ou chiffres, sans caractères spéciaux tels que _, espace, point, *, @ ou /).

☐ Fournir un nom d'utilisateur souhaité : _____

☐ Désactiver cet utilisateur

L'utilisateur est-il un employé de votre organisation? ◯ Oui ◯ Non (si la réponse est non, contactez OMERS pour plus d'instructions)

Cet utilisateur a-t-il administré le Plan OMERS auparavant? ◯ Oui ◯ Non

OMERS

Numéro de groupe

SECTION 8 - ENTENTE DE CONFIDENTIALITÉ ET D'ACCÈS D'OMERS

Cette entente régit les règles de l'accès électronique. En soumettant ce formulaire d'inscription signé, l'employeur s'engage à faire preuve de diligence en ce qui concerne l'utilisation de l'accès électronique et l'autorisation d'accès au système par ses employés, y compris, sans s'y limiter, en se conformant aux éléments suivants :

- Sous réserve de l'approbation d'OMERS, n'autoriser l'accès qu'aux employés de l'employeur;
- Respecter toutes les lois applicables lors de l'inscription de l'organisation à l'accès électronique, de la création d'un accès d'utilisateur pour les employés ainsi que de l'accès électronique au système et de l'utilisation de celui-ci;
- Être entièrement responsable de toutes les activités de ses employés autorisés ou se déroulant avec leur nom d'utilisateur et leur mot de passe;
  - Se connecter en utilisant uniquement le nom d'utilisateur et le mot de passe qui leur ont été attribués;
  - Ouvrir une session et utiliser l'accès électronique uniquement à partir de l'établissement principal de leur employeur;
  - Ne pas partager leur mot de passe avec d'autres personnes;
  - Ne pas permettre à d'autres personnes d'utiliser l'accès électronique;
  - Signaler toute utilisation non autorisée de leur nom d'utilisateur ou de leur mot de passe;
  - Ne pas transmettre intentionnellement des virus et autres programmes informatiques malveillants au système d'OMERS ou à ses fournisseurs de services tiers.
- Aviser OMERS dès qu'il n'est plus nécessaire qu'un employé autorisé de l'employeur utilise l'accès électronique;
- Avoir mis en place les mesures de sécurité nécessaires pour assurer la sécurité et la confidentialité des renseignements d'OMERS auxquels accèdent ses utilisateurs autorisés;
  - Surveiller régulièrement son réseau à la recherche d'incidents de sécurité, enquêter sur les atteintes potentielles à la sécurité et prendre des mesures correctives;
  - Aviser immédiatement OMERS de tout état du réseau de l'employeur qui pourrait avoir une incidence sur la sécurité des systèmes d'OMERS ou sur la sécurité des renseignements d'OMERS;
  - Permettre à OMERS ou à ses fournisseurs de services tiers d'utiliser ses outils de sécurité en appui à l'accès électronique;
  - Désactivation de l'autorisation de stockage de témoins de connexion sur le disque;
  - Activation de l'autorisation de témoins de connexion par session (non stockés sur le disque).

OMERS peut suspendre l'utilisation de l'accès électronique ou y mettre fin s'il a des motifs raisonnables de croire que l'accès pourrait causer un préjudice potentiel à OMERS ou au système de ses tiers fournisseurs de services, ou qu'il y a violation des conditions générales susmentionnées. OMERS peut modifier les présentes conditions de temps à autre en avisant les employeurs de ces modifications. L'utilisation continue de l'accès électronique après un tel avis constitue l'acceptation par l'employeur de ces modifications.

SECTION 9 - AUTORISATION DE L'EMPLOYEUR

Avant d'envoyer ce formulaire à OMERS, veuillez vous assurer que chaque utilisateur d'accès électronique a indiqué son nom d'utilisateur souhaité - s'ils n'en indiquent pas, un nom d'utilisateur leur sera assigné.

En apposant ma signature ci-dessous, je certifie que je suis un cadre supérieur dûment autorisé (c.-à-d. gestionnaire ou niveau supérieur). J'ai reçu l'autorisation légale de modifier le nom et les coordonnées des personnes-ressources de mon employeur et de déléguer les fonctions énumérées ci-dessus.

IMPORTANT : Si le cadre supérieur indiqué à la section 3 est mis à jour, ce formulaire doit être signé par une autre personne occupant un poste du même niveau ou d'un niveau supérieur.

Si vous avez des questions au sujet de la personne qui devrait signer ce formulaire, veuillez communiquer avec le Service aux employeurs au 1 833 884-0389. Il incombe à l'employeur de fournir à OMERS des renseignements à jour.

Nom du signataire autorisé	Titre
Courriel	

Signature du représentant autorisé

Date (m/j/a)