

**VOTRE RÉGIME
D'ASSURANCE COLLECTIVE
EN UN COUP D'ŒIL**



Contrat H6999

**PERSONNEL DE SOUTIEN DU SECTEUR DE L'ÉDUCATION
MEMBRE DES SYNDICATS AFFILIÉS À LA FEESP (CSN)**

1^{er} janvier 2017



Ce dépliant **En un coup d'œil** décrit les éléments les plus souvent consultés de votre régime d'assurance collective. Nous espérons qu'il vous sera utile et nous vous suggérons de le conserver pour consultation ultérieure.

Veillez noter que ce document est distribué à titre informatif seulement et ne change en rien les dispositions et conditions du contrat d'assurance collective. Des limitations et des exclusions s'appliquent à certaines garanties.

Nous vous invitons à consulter votre brochure d'assurance collective à cet effet.

Régime d'assurance maladie

Pour vous aider à déterminer les catégories de médicaments, les termes « Médicament innovateur », « Médicament générique » et « Médicament unique » sont définis ainsi :

Médicament innovateur Version originale d'un médicament breveté lors de sa mise en marché et pour lequel au moins une version générique est offerte sur le marché.

Médicament générique Copie d'un médicament d'origine dont le brevet est expiré.

Médicament unique Médicament innovateur pour lequel aucune version générique n'est offerte sur le marché.

Un **médicament innovateur** peut être remboursé avec le même pourcentage de remboursement que le **médicament générique** en présence de raisons médicales acceptées par SSQ. La personne adhérente doit se procurer le formulaire approprié chez SSQ ou sur le site ACCÈS | assurés de SSQ, le faire compléter par son médecin traitant et le transmettre à SSQ pour analyse.

Modification d'option du Régime d'assurance maladie

Modification à la hausse : la personne doit avoir participé au moins **12 mois** avant de pouvoir remplacer son assurance par celle du régime immédiatement supérieur.

Modification à la baisse : la personne doit avoir participé au moins **24 mois** avant de pouvoir remplacer son assurance par celle du régime immédiatement inférieur.

Dans les deux cas, la modification entre en vigueur au début de la période de paie qui coïncide avec ou qui suit le **1^{er} janvier** suivant la date de réception de la demande par l'employeur.

Médicaments

Maladie 1

Franchise de 5 \$ par achat / Remboursement de 75 % des frais admissibles (68 % pour les médicaments innovateurs) jusqu'à l'atteinte de la contribution annuelle maximale énoncée par la RAMQ le 1^{er} juillet de chaque année par année civile, par certificat. Remboursement de 100 % par la suite.

- Médicaments **couverts par la liste du Régime public d'assurance médicaments de la RAMQ**
- Injections sclérosantes (maximum de 20 \$ de frais admissibles / traitement)
- Stérilet

Médicaments

Maladie 2

Franchise de 60 \$ par année civile, par certificat / Remboursement de 80 % des frais admissibles (68 % pour les médicaments innovateurs et 90 % pour les médicaments génériques) jusqu'à l'atteinte de la contribution annuelle maximale énoncée par la RAMQ le 1^{er} juillet de chaque année par année civile, par certificat. Remboursement de 100 % par la suite.

- Médicaments **disponibles uniquement sur prescription d'un médecin**
- Injections sclérosantes (maximum de 20 \$ de frais admissibles / traitement)
- Stérilet

Médicaments

Maladie 3

Franchise de 36 \$ par année civile, par certificat / Remboursement de 80 % des frais admissibles (68 % pour les médicaments innovateurs et 90 % pour les médicaments génériques) jusqu'à un déboursé des personnes assurées totalisant 750 \$ par année civile, par certificat. Remboursement de 100 % par la suite.

- Médicaments **disponibles uniquement sur prescription d'un médecin**
- Injections sclérosantes (maximum de 20 \$ de frais admissibles / traitement)
- Stérilet

Régime d'assurance maladie

Participation obligatoire à l'un des trois sous-régimes d'assurance maladie, à moins d'être exempté[e]

Garanties	Maladie 1	Maladie 2	Maladie 3
Médicaments (Voir les paramètres de remboursement de chaque régime sur le volet de gauche)	•	•	•
Soins d'urgence			
Assurance voyage avec assistance (100 %, maximum de 5 000 000 \$ de remboursement / voyage)	•	•	•
Assurance annulation de voyage (100 %, maximum de 5 000 \$ de remboursement / voyage)	•	•	•
Chambre d'hôpital semi-privée (100 %)	•	•	•
Ambulance, incluant le transport par avion ou par train (80 %)	•	•	•
Frais médicaux			
Analyses de laboratoire (80 %)	•	•	•
Appareil respiratoire (80 %)	•	•	•
Appareils orthopédiques (80 %)	•	•	•
Appareils thérapeutiques (80 %, maximum de 10 000 \$ de remboursement à vie)	•	•	•
Articles pour stomie (80 %)	•	•	•
Bas de contention (80 %, maximum de 3 paires / année civile)	•	•	•
Chaussures orthopédiques et chaussures profondes (80 %)	•	•	•
Chirurgie esthétique à la suite d'un accident (80 %, maximum de 5 000 \$ de remboursement / accident, dans les 36 mois suivants)	•	•	•
Fauteuil roulant et marchette (80 %)	•	•	•
Infirmier (80 %, maximum de 160 \$ de remboursement / jour et de 4 000 \$ / année civile)	•	•	•
Lentilles intraoculaires (80 %)	•	•	•
Lit d'hôpital (80 %)	•	•	•
Neurostimulateur transcutané (TENS) (80 %, maximum de 800 \$ de remboursement / 60 mois)	•	•	•
Orthèses plantaires (80 %)	•	•	•
Pompe à insuline (80 %, maximum de 7 500 \$ de remboursement / 60 mois)	•	•	•
Accessoires pour la pompe à insuline (80 %, illimité)	•	•	•
Prothèse externe et membre artificiel (80 %)	•	•	•
Prothèses mammaires (80 %)	•	•	•
Soutien-gorge postopératoire (80%, maximum de 200 \$ de remboursement à vie)	•	•	•
Traitements dentaires à la suite d'un accident (80 %, dans les 12 mois suivant l'accident)	•	•	•
Psychanalyste, Psychiatre, Psychologue, Psychothérapeute, Travailleur social (50 %, maximum de 700 \$ de remboursement / année civile)		•	•
Physiothérapeute et thérapeute en réadaptation physique (50 %, maximum de 700 \$ de remboursement / année civile)		•	
Physiothérapeute et thérapeute en réadaptation physique (80 %, maximum de 700 \$ de remboursement / année civile)			•
Soins électifs (maximum regroupé de 500 \$ / année civile / assuré)			
Acupuncteur, Chiropraticien et radiographie, Diététiste, Kinésithérapeute, Massothérapeute, Naturopathe, Orthothérapeute, Ostéopathe, Podiatre (50 %)		•	
Optométriste et Ophthalmologiste (50 %)		•	
Lunettes (100 %, maximum de 125 \$ de remboursement / 24 mois)		•	
Lentilles cornéennes (100 %, maximum de 125 \$ de remboursement / 24 mois)		•	
Soins électifs (maximum regroupé de 1 000 \$ / année civile / assuré)			
Acupuncteur, Chiropraticien et radiographie, Diététiste, Kinésithérapeute, Massothérapeute, Naturopathe, Orthothérapeute, Ostéopathe, Podiatre (80 %)			•
Optométriste et Ophthalmologiste (80 %)			•
Lunettes (100 %, maximum de 300 \$ de remboursement / 24 mois)			•
Lentilles cornéennes (100 %, maximum de 300 \$ de remboursement / 24 mois)			•
Primes à compter du 1^{er} janvier 2017 par période de 14 jours*			
Individuel	46,32 \$	61,71 \$	72,91 \$
Monoparental	58,33 \$	77,80 \$	92,04 \$
Familial	94,34 \$	126,06 \$	149,49 \$

* Le déboursé de la personne adhérente correspond à la prime indiquée moins la contribution de l'employeur prévue à la clause 5-3.25 de la convention collective, et l'ajout de la taxe de vente de 9 %. Une surprime est applicable à la personne employée de 65 ans et plus qui se désengage du Régime public d'assurance médicaments de la RAMQ et conserve la garantie de médicament du régime collectif.

Surprime : Individuel : 134,48 \$ / Monoparental : 148,95 \$ / Familial : 277,15 \$. La surprime s'applique à compter de la première période de primes qui suit le 65^e anniversaire de la personne adhérente.

RÉGIME D'ASSURANCE SOINS DENTAIRES

Participation obligatoire si vote favorable par l'unité d'accréditation, à moins d'être exempté(e)

Soins dentaires courants

- Diagnostic (80 %)
- Prévention et appareil de maintien (80 %)
- Restauration mineure (80 %)
- Traitements parodontaux (80 %)
- Chirurgie buccale (80 %)

Soins dentaires de restauration majeure

Remboursement maximal de 500 \$ / personne assurée pour l'année civile au cours de laquelle le régime entre en vigueur, 750 \$ pour la 2^e année et 1 000 \$ pour chaque année civile subséquente.¹

- Restauration majeure et prothèse fixe (60 %)
- Endodontie (60 %)
- Prothèse amovible (60 %)
- Pont fixe (60 %)
- Rebasage, regarnissage et réparation de prothèses amovibles (60 %)
- Services généraux (60 %)

¹ Le montant de remboursement maximum par année civile pour les soins dentaires de restauration majeure est le même pour toutes les personnes assurées d'un même groupe.

Primes à compter du 1^{er} janvier 2017 par période de 14 jours*

Individuelle : 16,88 \$ Monoparentale : 23,98 \$ Familiale : 45,24 \$

* La taxe de vente de 9 % n'est pas incluse dans ces primes.

RÉGIME D'ASSURANCE SALAIRE DE LONGUE DURÉE

Participation facultative

Prestations mensuelles

- 65 % du salaire assurable utilisé pour le calcul de la 104^e semaine de prestations d'assurance salaire de l'employeur

Délai de carence

- 104 semaines suivant le début de l'invalidité

Durée maximale des prestations

- Jusqu'à l'âge de 65 ans

Indexation

- Indice RRQ moins 3 %, jusqu'à un maximum d'indexation des prestations de 5 %

Primes à compter du 1^{er} janvier 2017 par période de 14 jours*

- 1,528 % du salaire assurable

* La taxe de vente de 9 % n'est pas incluse dans ces primes.

RÉGIME D'ASSURANCE VIE

Participation facultative

Assurance vie de base de la personne adhérente

1 fois le salaire annuel assurable

MMA (Mort ou mutilation accidentelle) de la personne adhérente

1 fois le salaire annuel assurable

Assurance vie additionnelle de la personne adhérente

1, 2 ou 3 fois le salaire annuel assurable

Assurance vie des personnes à charge

Personne conjointe : 4 000 \$ / Enfant(s) : 2 000 \$

Assurance vie additionnelle de la personne conjointe

1 à 5 tranches de 10 000 \$

Primes à compter du 1^{er} janvier 2017 par période de 14 jours *

Vie de base de la personne adhérente :

0,111 \$ / 1 000 \$ d'assurance ou 0,290 % du salaire assurable

MMA : 0,015 \$ / 1 000 \$ d'assurance ou 0,039 % du salaire assurable

Vie des personnes à charge : Monoparental : 0,15 \$ Familial : 0,44 \$

Assurance vie additionnelle de la personne adhérente et de la personne conjointe Taux par âge, sexe et habitude de tabagisme *

Âge de la personne adhérente**	Taux par 1 000 \$ d'assurance				Taux en pourcentage du salaire assurable (pour une fois le salaire assurable)			
	Non fumeur		Fumeur		Non fumeur		Fumeur	
	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
Moins de 30 ans	0,027 \$	0,026 \$	0,043 \$	0,027 \$	0,070 %	0,068 %	0,112 %	0,070 %
30 à 34 ans	0,027 \$	0,026 \$	0,050 \$	0,034 \$	0,070 %	0,068 %	0,130 %	0,089 %
35 à 39 ans	0,034 \$	0,027 \$	0,059 \$	0,043 \$	0,089 %	0,070 %	0,154 %	0,112 %
40 à 44 ans	0,050 \$	0,034 \$	0,100 \$	0,068 \$	0,130 %	0,089 %	0,261 %	0,177 %
45 à 49 ans	0,100 \$	0,059 \$	0,170 \$	0,120 \$	0,261 %	0,154 %	0,444 %	0,313 %
50 à 54 ans	0,160 \$	0,120 \$	0,288 \$	0,186 \$	0,417 %	0,313 %	0,751 %	0,485 %
55 à 59 ans	0,271 \$	0,186 \$	0,457 \$	0,288 \$	0,707 %	0,485 %	1,192 %	0,751 %
60 à 64 ans	0,389 \$	0,303 \$	0,685 \$	0,429 \$	1,015 %	0,791 %	1,787 %	1,119 %

* La taxe de vente de 9 % n'est pas incluse dans ces primes.

** Les modifications de taux occasionnées par des changements d'âge prennent effet le 1er janvier suivant l'anniversaire de naissance de la personne adhérente.

REMBOURSEMENT
en **48 heures**
2880 minutes

RÉCLAMEZ EN QUELQUES CLICS!

Profitez du service de réclamation en ligne
sur le site **ACCÈS | assurés.**

ssq.ca/acces

POUR NOUS JOINDRE

accès

Découvrez nos services en ligne en vous
inscrivant dès aujourd'hui au site **ACCÈS | assurés.**

Édifice SSQ

2525, boulevard Laurier
Case postale 10500, Succ. Ste-Foy
Québec (Québec) G1V 4H6

1 877 651-8080

ssq.ca

Pour toute information complémentaire, nous vous invitons à communiquer
avec le Service à la clientèle de SSQ, du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30.

SSQ Groupe
financier

Les valeurs à la bonne place