

Ce dépliant est un résumé des protections offertes aux personnes retraitées assurées en vertu du régime d'assurance collective offert aux professionnelles et professionnels non syndiqués du gouvernement du Québec et des organismes affiliés. Il a été conçu pour faciliter votre choix lors de l'adhésion et comporte les éléments les plus fréquemment consultés par les personnes assurées.

Pour connaître les détails du régime, les conditions d'adhésion ainsi que les **exclusions et réductions applicables**, veuillez consulter le contrat disponible sur le site Internet de La Capitale à **lacapitale.com** ou dans votre Espace client.

IMPORTANT

Vous devez effectuer votre choix de protections au cours des **60 jours** suivant la date de votre retraite. Toute demande de modification de protection doit aussi être présentée au cours des **30 jours** suivant la date de l'événement ou de la situation vous permettant de revoir votre choix. Au-delà de ce délai, des conditions différentes s'appliquent.

Professionnelles et professionnels
non syndiqués du gouvernement du
Québec et des organismes affiliés

Régime d'assurance collective

Sommaire des protections
en vigueur le 1^{er} avril 2020

Contrat 009800

Personnes retraitées

La Capitale 
Assurance et services financiers

Questions à propos de votre régime ou suivi de vos demandes de prestations

Service à la clientèle de La Capitale

1 800 463-4856

Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 17 h

La Capitale 
Assurance et services financiers

625, rue Jacques-Parizeau
Case postale 1500
Québec (Québec) G1K 8X9

lacapitale.com

IMPORTANT

Ce document n'est pas un contrat. Il ne donne qu'un aperçu de la protection. Seul le contrat peut servir à trancher les questions d'ordre juridique.

P33025 (02-2020)

PARTICIPATION

Assurance maladie

Personne retraitée âgée de moins de 65 ans

La participation au régime d'assurance maladie des personnes retraitées est **obligatoire** pour toute personne retraitée admissible âgée de moins de 65 ans et ses personnes à charge, sous réserve du droit d'exemption.

Personne retraitée âgée de 65 ans ou plus

La participation au régime d'assurance maladie des personnes retraitées est **facultative**.

Médicaments – Choix de couverture à 65 ans

La personne adhérente qui atteint l'âge de 65 ans est automatiquement inscrite au Régime général d'assurance médicaments (RGAM) de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Quelques mois avant son 65^e anniversaire, La Capitale communique par écrit avec la personne adhérente pour l'informer des 3 options offertes :

1. Maintenir l'inscription à la RAMQ et conserver la couverture des autres garanties d'assurance maladie

À moins d'indication contraire, La Capitale considère que la personne adhérente maintient son inscription à la RAMQ. La Capitale accorde alors une réduction de primes à la personne adhérente et maintient la couverture des autres garanties d'assurance maladie, y compris celle pour les médicaments non couverts par la RAMQ mais admissibles à un remboursement par La Capitale. **Le choix de maintenir l'inscription à la RAMQ est irrévocable.**

ou

2. Maintenir l'inscription à la RAMQ seulement

La personne adhérente peut choisir de ne plus être couverte par les autres garanties du régime d'assurance maladie. **Le choix de maintenir l'inscription à la RAMQ est irrévocable.** Cependant, les autres garanties du régime peuvent être réactivées si la demande fait suite à une fin d'exemption.

ou

3. Conserver la couverture des médicaments et des autres garanties d'assurance maladie dans le régime collectif

La personne adhérente qui choisit de se désengager de la RAMQ et de conserver la couverture des médicaments avec La Capitale doit le signifier par écrit à La Capitale et payer la prime additionnelle requise. Cette décision est réversible, car la personne adhérente peut s'inscrire à la RAMQ en tout temps.

L'option choisie par la personne adhérente s'applique aussi à sa personne conjointe et à ses enfants à charge, s'il y a lieu.

Personne conjointe qui atteint l'âge de 65 ans avant la personne adhérente

La couverture du régime collectif pour les médicaments de la personne conjointe qui atteint 65 ans est maintenue sans prime additionnelle. Elle a donc avantage à se désengager du régime de la RAMQ auquel elle est automatiquement inscrite. La personne conjointe pourrait aussi choisir de se retirer complètement du régime collectif d'assurance maladie. Dans un tel cas, la personne adhérente pourra opter pour une protection individuelle si elle n'a pas d'autres personnes à charge.

Choix de protection en assurance voyage pour les personnes retraitées

Lors de l'adhésion initiale, la personne adhérente doit choisir une des 2 options suivantes quant à la durée de la protection en assurance voyage :

Option 1: durée de protection de 90 jours par voyage. Ce choix est irrévocable

Option 2: tant que la personne est couverte par la RAMQ (habituellement 182 jours). Ce choix doit être maintenu pendant une période minimale de 36 mois.

La personne retraitée âgée de moins de 65 ans qui n'a pas indiqué son choix ou retourné son formulaire avant la date prévue à cet effet se voit octroyer l'option 2 pour la durée de l'assurance voyage.

Assurance vie

La participation au régime d'assurance vie est facultative pour la personne adhérente et ses personnes à charge admissibles, mais elle n'est offerte qu'aux personnes qui étaient assurées en vertu de la garantie d'assurance vie le jour précédant la retraite.

RÉGIME OPTIONNEL D'ASSURANCE VIE DES PERSONNES RETRAITÉES

Régime d'assurance vie de base de la personne retraitée

Participation facultative

Les montants d'assurance sont disponibles par tranches de 25 % du traitement annuel reçu immédiatement avant la retraite, selon le choix de la personne adhérente retraitée, sans excéder le montant de protection d'assurance vie détenu le jour précédant sa retraite.

Âge de la personne adhérente retraitée	Montants d'assurance disponibles en pourcentage du traitement annuel reçu immédiatement avant la retraite ¹
Moins de 60 ans	25 % à 200 %
60 à 64 ans	25 % à 150 %
65 à 69 ans	25 % à 100 %
70 à 74 ans	25 %, 50 % ou 75 %
75 ans ou plus	25 % ou 50 %

Le montant d'assurance retenu ne peut pas être augmenté. Cependant, il peut être réduit sur demande de la personne adhérente. Cette modification est alors irréversible.

Régime d'assurance vie de base de la personne conjointe et des enfants à charge

Participation facultative

Montant d'assurance	
Personne conjointe	6 000 \$
Enfant à charge	6 000 \$ à compter de l'âge de 24 heures

Régime d'assurance vie additionnelle de la personne conjointe de la personne retraitée

Participation facultative

Montant d'assurance ¹	
Personne adhérente retraitée âgée de moins de 65 ans	1 ou 2 tranches de 10 000 \$, selon le nombre de tranches qu'elle aura retenu
Personne adhérente retraitée de 65 ans ou plus	10 000 \$

1. L'Assureur paie au bénéficiaire le montant d'assurance vie selon l'âge de la personne adhérente au moment du décès.

Renseignements généraux

Espace client

Activez votre dossier d'assurance collective et ayez accès aux détails des demandes de prestations (réclamations), à votre plan d'assurance et aux montants de vos assurances vie, à vos cumulatifs aux fins d'impôt et à divers formulaires, à votre contrat, à votre carte de services et à vos relevés de paiement électroniques.

Comment faire ?

Inscrivez-vous à [lacapitale.com/espaceclient](https://www.lacapitale.com/espaceclient).

Demande de prestations

Médicaments

Lors de l'achat de médicaments, la personne assurée présente sa carte de services et ne paie que pour la partie non assurée des frais.

Soins médicaux et paramédicaux

Vous pouvez soumettre rapidement vos demandes de prestations :

- Soit directement à partir de votre Espace client
- Soit en utilisant l'application mobile La Capitale

L'utilisation est simple, efficace et vous n'aurez qu'à ajouter les photos de vos reçus.



Assurance voyage

Vous partez en voyage ? Avant votre départ, assurez-vous que votre condition de santé est stable et que vous êtes admissible à l'assurance voyage. En cas de doute, communiquez avec l'Assisteur, qui vous fournira des renseignements au sujet de votre admissibilité.

Pour joindre Canassistance

- Au Canada et aux États-Unis : 1 800 363-9050
- Ailleurs dans le monde, à frais virés : 514 985-2281

Régime d’assurance maladie des personnes retraitées – Contrat 009800

Participation obligatoire pour les personnes âgées de moins de 65 ans.

Les frais admissibles sont les frais raisonnablement engagés et justifiés par la gravité du cas, la pratique courante de la médecine et les tarifs usuels de la région.

Les maximums indiqués sont par personne assurée, sauf si mentionné par certificat.

Les maximums indiqués sont par année civile, sauf indication contraire.

Les soins, services ou fournitures suivis d’un astérisque (*) nécessitent une prescription médicale.

GARANTIES	
MÉDICAMENTS*	
Remboursement	80 % des premiers 3 350 \$ admissibles par certificat et 100 % de l’excédent
Franchise annuelle, selon le statut de protection	Individuelle: 50 \$ Monoparentale: 75 \$ Familiale: 100 \$
Substances administrées pour raisons médicales (acte médical non couvert)	Maximum admissible de 20 \$ par séance d’injections, par personne assurée
Stérilet	Couvert
Produits antitabac	Jusqu’à concurrence du maximum prévu par le Régime général d’assurance médicaments (RGAM)
Substitution	Obligatoire

FRAIS D'HOSPITALISATION	
Remboursement	100 %
Franchise	Aucune
Type de chambre	À 2 lits

ASSURANCE VOYAGE ET ASSURANCE ANNULATION DE VOYAGE		
Remboursement	100 %	
Franchise	Aucune	
Assurance voyage	Option 1 Durée de protection de 90 jours par voyage Ce choix est irrévocable	Option 2 Durée de protection : tant que la personne assurée est couverte par la RAMQ Ce choix doit être maintenu pour une période minimale de 36 mois
	Maximum viager, par personne assurée : 5 000 000 \$	
Assurance annulation de voyage	Maximum par voyage, par personne assurée : 5 000 \$	

FOURNITURES, AUTRES FRAIS ET PROFESSIONNELLES ET PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ	
Remboursement	65 % des premiers 3 350 \$ admissibles par certificat et 100 % de l’excédent
Franchise	Aucune

Fournitures et autres frais	
Ambulance	Couvert
Analyse de laboratoire, radiographie, scan, électrocardiogramme, échographie et test d’imagerie par résonance magnétique*	Couvert
Appareil auditif	Maximum admissible de 1 100 \$ par 48 mois consécutifs
Appareil orthopédique*	Couvert
Appareil thérapeutique*	Remboursement maximal viager de 15 000 \$
Bas à compression moyenne ou forte*	3 paires par année civile
Chaussures orthopédiques*	2 paires par année civile
Chirurgie esthétique à la suite d’un accident*	Remboursement maximal de 5 000 \$ par accident
Cure de désintoxication*	Maximum admissible de 100 \$ par jour et remboursement maximal de 1 000 \$ par année civile
Dentiste à la suite d’un accident	Couvert
Fauteuil roulant ou lit d’hôpital*	Couvert
Glucomètre*	Maximum admissible de 300 \$ par 60 mois consécutifs
Maison de convalescence*	Maximum admissible de 125 \$ par jour, jusqu’à concurrence d’un maximum de 30 jours par hospitalisation
Membre artificiel	Maximum admissible de 5 000 \$ par 36 mois consécutifs
Neurostimulateur transcutané*	Maximum admissible de 1 000 \$ par 60 mois consécutifs
Orthèse plantaire*	1 paire par année civile
Pompe à insuline*	
• appareil	Maximum admissible de 6 000 \$ par 60 mois consécutifs
• entretien (tubulures, cathéters)	Maximum admissible de 2 400 \$ par année civile
Prothèse capillaire*	Remboursement maximal viager de 300 \$
Soins et services à domicile – Protection Multiservices*	
• soins infirmiers	Maximum admissible de 60 \$ par jour
• services d’aide à domicile	Maximum admissible de 60 \$ par jour
• frais de transport	Maximum admissible de 30 \$ par déplacement, jusqu’à concurrence de 3 déplacements (aller et retour) par semaine
Soins infirmiers après une hospitalisation*	Maximum admissible de 300 \$ par jour, jusqu’à concurrence d’un remboursement maximal de 10 000 \$ par année civile
Traitements spéciaux non offerts au Québec*	
• hospitalisation	Frais excédant les prestations payées en vertu de la <i>Loi sur l’assurance hospitalisation</i> , jusqu’à concurrence d’un remboursement maximal équivalent à celui remboursé en vertu de cette loi
• honoraires professionnels de médecin	Frais excédant les prestations payées par la RAMQ, jusqu’à concurrence de 3 fois les prestations payées par la RAMQ
Vaccins préventifs	Maximum admissible de 200 \$ par année civile

Professionnelles et professionnels de la santé – Un seul traitement par jour, pour la même personne assurée, est sujet à prestation		
Acupunctrice ou acupuncteur, naturopathe et homéopathe	Maximum admissible de 50 \$ par traitement, jusqu’à concurrence d’un remboursement maximal de 700 \$ par année civile pour l’ensemble de ces professionnels	
Chiropraticienne ou chiropraticien et radiographie	Maximum admissible de 40 \$ par traitement ou par radiographie Remboursement maximal de 500 \$ par année civile pour l’ensemble de ces frais	
Diététiste	Maximum admissible de 55 \$ par traitement, jusqu’à concurrence d’un remboursement maximal de 500 \$ par année civile	
Ergothérapeute, orthophoniste et audiologiste	Couvert	
Ostéopathe	Maximum admissible de 65 \$ par traitement	Remboursement maximal de 1 000 \$ par année civile pour l’ensemble de ces professionnels
Physiothérapeute et thérapeute en réadaptation physique	Maximum admissible de 55 \$ par traitement	
Podiatre	Maximum admissible de 65 \$ par traitement, jusqu’à concurrence d’un remboursement maximal de 600 \$ par année civile	
Psychiatre, psychanalyste, psychologue, psychothérapeute et travailleuse sociale ou travailleur social	Psychiatre : maximum admissible de 80 \$ par traitement Psychanalyste, psychologue, travailleuse sociale ou travailleur social : maximum admissible de 70 \$ par traitement Psychothérapeute : maximum admissible de 60 \$ par traitement Remboursement maximal de 1 200 \$ par année civile pour l’ensemble de ces professionnels	

Tarification

Taux mensuels en vigueur du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021

Assurance maladie

Régime	Protection		
	Indivi-duelle	Mono-parentale	Familiale
Personne retraitée de moins de 65 ans – Taux avec congé de primes de 3 %	168,75 \$	237,55 \$	379,63 \$
Personne retraitée de 65 ans ou plus inscrite à la RAMQ	27,36 \$	38,31 \$	60,55 \$
Personne retraitée de 65 ans ou plus non inscrite à la RAMQ	355,43 \$	400,45 \$	735,06 \$

Assurance maladie

Régime	Protection		
	Indivi-duelle	Mono-parentale	Familiale
Personne retraitée de moins de 65 ans – Taux avec congé de primes de 3 %	185,05 \$	260,49 \$	416,29 \$
Personne retraitée de 65 ans ou plus inscrite à la RAMQ	42,23 \$	59,24 \$	94,00 \$
Personne retraitée de 65 ans ou plus non inscrite à la RAMQ	373,84 \$	426,37 \$	776,48 \$

Assurance vie optionnelle de la personne retraitée (par 1 000 \$ d’assurance)

Âge de la personne adhérente	Taux
50 à 54 ans	0,24 \$
55 à 59 ans	0,36 \$
60 à 64 ans	0,65 \$
65 à 69 ans	1,12 \$
70 à 74 ans	2,07 \$
75 ans ou plus	3,55 \$

Assurance vie optionnelle de la personne conjointe et des enfants à charge

Âge de la personne adhérente	Coût fixe pour: Pers. conjointe: 6 000 \$ Enfant à charge: 6 000 \$	Coût fixe pour: Pers. conjointe: 16 000 \$ Enfant à charge: 6 000 \$	Coût fixe pour: Pers. conjointe: 26 000 \$ Enfant à charge: 6 000 \$
50 à 54 ans	8,07 \$	9,95 \$	11,83 \$
55 à 59 ans	8,07 \$	10,97 \$	13,87 \$
60 à 64 ans	8,07 \$	13,34 \$	18,61 \$
65 à 69 ans	8,07 \$	17,37 \$	–
70 à 74 ans	8,07 \$	24,95 \$	–
75 ans ou plus	8,07 \$	37,20 \$	–

La taxe de vente de 9 % doit être ajoutée à ces primes.