

Syndicat
de professionnelles
et professionnels
du gouvernement du Québec



Régime d'assurance collective

Sommaire des protections en vigueur le 1^{er} janvier 2021

Contrat 009900

Personnes retraitées



Ce document est un résumé des protections offertes aux personnes retraitées assurées en vertu du régime d'assurance collective du Syndicat de professionnelles et professionnels du gouvernement du Québec (SPGQ). 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.

Régime d'assurance maladie des personnes retraitées – Contrat 009900

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 s'il est indiqué « par certificat » ce qui signifie « pour l'ensemble des personnes assurées de la famille ».

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				
Stérilet	Couvert				
Produits antitabac	Jusqu'à concurrence du maximum prévu par le Régime général d'assurance médicaments (RGAM)				
Substitution générique	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	<table border="1"><tr><td>Option 1 Durée de protection de 90 jours par voyage Ce choix est irrévocable</td><td>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</td></tr><tr><td colspan="2">Maximum viager: 5 000 000 \$</td></tr></table>	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: 5 000 000 \$	
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: 5 000 000 \$					
Assurance annulation de voyage	Maximum par voyage: 5 000 \$				

Régime d'assurance maladie des personnes retraitées – Contrat 009900 (suite)

GARANTIES	
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 \$
Articles pour personnes diabétiques	
• Glucomètre*	Maximum admissible de 300 \$ par 60 mois consécutifs
• Pompe à insuline*	Maximum admissible de 6 000 \$ par 60 mois consécutifs
• Entretien (tubulures, cathéters)	Maximum admissible de 2 400 \$ par année civile
• Lecteur de glucose en continu (capteur et émetteur)* NOUVEAU	Maximum admissible de 5 000 \$ par année civile
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
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
Prothèse capillaire*	Remboursement maximal viager de 300 \$

Régime d'assurance maladie des personnes retraitées – Contrat 009900 (suite)

GARANTIES	
FOURNITURES, AUTRES FRAIS ET PROFESSIONNELLES ET PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ (suite)	
Fournitures et autres frais (suite)	
Soins et services à domicile – Protection Multiservices* <ul style="list-style-type: none"> • soins infirmiers • services d'aide à domicile • frais de transport 	<p>Maximum admissible de 60 \$ par jour</p> <p>Maximum admissible de 60 \$ par jour</p> <p>Maximum admissible de 30 \$ par déplacement, jusqu'à concurrence de 3 déplacements (aller et retour) par semaine</p>
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* <ul style="list-style-type: none"> • hospitalisation • honoraires professionnels de médecin 	<p>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</p> <p>Frais excédant les prestations payées par la RAMQ, jusqu'à concurrence de 3 fois les prestations payées par la RAMQ</p>
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
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	<p>Psychiatre: maximum admissible de 80 \$ par traitement</p> <p>Psychanalyste, psychologue, travailleuse sociale ou travailleur social: maximum admissible de 70 \$ par traitement</p> <p>Psychothérapeute: maximum admissible de 60 \$ par traitement</p> <p>Remboursement maximal de 1 200 \$ par année civile pour l'ensemble de ces professionnels</p>

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.

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.

Régime d'assurance vie 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 \$

TARIFICATION

Taux mensuels en vigueur du 1^{er} janvier au 31 décembre 2021

Assurance maladie Assurance voyage 90 jours

Protection	Taux requis	Taux avec congé de primes de 5,0 %
Personne retraitée de moins de 65 ans		
Individuelle	170,58 \$	162,05 \$
Monoparentale	211,88 \$	201,29 \$
Familiale	332,33 \$	315,71 \$
Personne retraitée de 65 ans ou plus		
Individuelle	33,69 \$	32,01 \$
Monoparentale	41,71 \$	39,62 \$
Familiale	66,07 \$	62,77 \$
Personne retraitée de 65 ans ou plus non inscrite à la RAMQ (prime additionnelle)		
Individuelle	521,83 \$	495,74 \$
Monoparentale	521,83 \$	495,74 \$
Familiale	1 043,69 \$	991,51 \$

Assurance maladie Assurance voyage 182 jours

Protection	Taux requis	Taux avec congé de primes de 5,0 %
Personne retraitée de moins de 65 ans		
Individuelle	186,52 \$	177,19 \$
Monoparentale	231,73 \$	220,14 \$
Familiale	363,48 \$	345,31 \$
Personne retraitée de 65 ans ou plus		
Individuelle	51,99 \$	49,39 \$
Monoparentale	64,42 \$	61,20 \$
Familiale	101,80 \$	96,71 \$
Personne retraitée de 65 ans ou plus non inscrite à la RAMQ (prime additionnelle)		
Individuelle	521,83 \$	495,74 \$
Monoparentale	521,83 \$	495,74 \$
Familiale	1 043,69 \$	991,51 \$

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

Âge de la personne adhérente	Taux
50 à 54 ans	0,19 \$
55 à 59 ans	0,28 \$
60 à 64 ans	0,50 \$
65 à 69 ans	0,86 \$
70 à 74 ans	1,59 \$
75 ans ou plus	2,72 \$

Assurance vie de la personne conjointe et des enfants à charge

Âge de la personne adhérente	Coût fixe pour : Pers. conjointe: 6 000 \$	Coût fixe pour : Pers. conjointe: 16 000 \$	Coût fixe pour : Pers. conjointe: 26 000 \$
	Enfant à charge: 6 000 \$	Enfant à charge: 6 000 \$	Enfant à charge: 6 000 \$
50 à 54 ans	5,68 \$	7,36 \$	9,04 \$
55 à 59 ans	5,68 \$	8,28 \$	10,88 \$
60 à 64 ans	5,68 \$	10,40 \$	15,12 \$
65 à 69 ans	5,68 \$	14,02 \$	—
70 à 74 ans	5,68 \$	20,80 \$	—
75 ans ou plus	5,68 \$	31,80 \$	—

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

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

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 – Service de paiement automatisé direct

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

Soins médicaux et paramédicaux

Vous pouvez soumettre vos réclamations directement à partir de l'Espace client de La Capitale.

- **Professionnels de la santé :** vous saisissez vous-même tous les renseignements requis (type de professionnel, montant réclamé, nom du professionnel, etc.).

Le remboursement est déposé dans votre compte bancaire dans les 24 à 48 heures*.

- **Autres frais :** vous pouvez soumettre vos réclamations en joignant des photos de vos reçus. Les délais courants de traitement s'appliquent pour ces frais.

Les reçus doivent être conservés pendant 12 mois au cas où une vérification serait requise.

Téléchargez l'application mobile de l'Espace client sur App Store ou Google Play.

* Ce délai peut varier en fonction de votre institution financière.

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

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

Assurance voyage et annulation de voyage – Nouvelles modalités

Pour plus de détails, nous vous invitons à consulter la Foire aux questions sur le site Internet de La Capitale : [lacapitale.com/fr/covid](https://www.lacapitale.com/fr/covid).

La Capitale 
Assurance et services financiers

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

[lacapitale.com](https://www.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.