

**Fonctionnaires non syndiqués du gouvernement du Québec**

## **Régime d'assurance collective**

Sommaire des protections en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2021

Contrat 008000



---

Ce document est un résumé des protections offertes aux fonctionnaires non syndiqués du gouvernement du Québec.

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 la brochure disponible sur le site Internet de La Capitale à [lacapitale.com](http://lacapitale.com) ou dans votre Espace client.

## Régime obligatoire d'assurance maladie – Périodes minimales de participation

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.

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

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

	SANTÉ 1	SANTÉ 2	SANTÉ 3
<b>FRANCHISE ANNUELLE</b>	Adhérent et enfants à charge : 225 \$ Conjoint : 225 \$	Aucune	Aucune
<b>FRAIS REMBOURSÉS À</b>	68 % des premiers 2 578 \$ de frais admissibles et 100 % de l'excédent <b>pour l'adhérent et les enfants à charge</b> ; et  68 % des premiers 2 578 \$ de frais admissibles et 100 % de l'excédent <b>pour le conjoint</b>	80 % des premiers 3 750 \$ de frais admissibles, et 100 % de l'excédent	80 % des premiers 3 750 \$ de frais admissibles, et 100 % de l'excédent
<b>Médicaments*</b>	Médicaments ne pouvant être obtenus que sur prescription médicale <b>et figurant sur la liste de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)</b>	Médicaments ne pouvant être obtenus que sur prescription médicale	Médicaments ne pouvant être obtenus que sur prescription médicale
<b>Substitution générique</b>	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
<b>Service de paiement automatisé</b>	Direct	Direct	Direct
<b>AUTRES FRAIS</b>			
<b>Ambulance</b>	Non offert	Couvert	Couvert
<b>Audiologiste*, ergothérapeute* et orthophoniste*</b>	Non offert	Couvert	Couvert
<b>Bas support à compression forte ou moyenne*</b>	Non offert	3 paires	3 paires
<b>Chaussures orthopédiques* et orthèses podiatriques*</b>	Non offert	Couvert	Couvert
<b>Examens à des fins de diagnostic*</b>	Non offert	Maximum admissible de 300 \$	Maximum admissible de 300 \$
<b>Fauteuil roulant*, poumon d'acier*, lit d'hôpital* et chambre hyperbare*</b>	Non offert	Couvert	Couvert
<b>Injections sclérosantes</b>	Maximum admissible de 20 \$ par séance d'injections/10 séances	Maximum admissible de 20 \$ par séance d'injections/10 séances	Maximum admissible de 20 \$ par séance d'injections/10 séances
<b>Oxygène*, sang*, plasma sanguin* et sérum*</b>	Non offert	Couvert	Couvert
<b>Physiothérapeute et thérapeute en réadaptation physique en clinique privée</b>	Non offert	Maximum admissible de 35 \$ par traitement/ 20 traitements pour l'ensemble des spécialistes	Maximum admissible de 35 \$ par traitement/ 20 traitements pour l'ensemble des spécialistes
<b>Prothèses*, membres artificiels* et appareils orthopédiques*</b>	Non offert	Couvert	Couvert
<b>Stérilet*</b>	Non offert	Maximum admissible de 50 \$ par stérilet	Maximum admissible de 50 \$ par stérilet

## Régime obligatoire d'assurance maladie – Périodes minimales de participation (suite)

	SANTÉ 1	SANTÉ 2	SANTÉ 3
<b>FRAIS REMBOURSÉS À 100 %</b>			
<b>Assurance voyage</b>	Non offert	Séjour maximal : tant que la personne est couverte par la RAMQ Maximum viager : 1 000 000 \$	Séjour maximal : tant que la personne est couverte par la RAMQ Maximum viager : 1 000 000 \$
<b>Assurance annulation de voyage</b>	Non offert	Maximum par voyage : 5 000 \$	Maximum par voyage : 5 000 \$
<b>Hospitalisation</b>	Non offert	Non offert	Chambre à 2 lits
<b>FRAIS REMBOURSÉS À 80 %</b>			
<b>Acupuncteur, chiropraticien et podiatre</b>	Non offert	Maximum admissible de 35 \$ par traitement et de 20 traitements pour l'ensemble des spécialistes Radiographies de chiropraticien : Maximum admissible de 40 \$	Maximum admissible de 35 \$ par traitement et de 20 traitements pour l'ensemble des spécialistes Radiographies de chiropraticien : Maximum admissible de 40 \$
<b>Appareils auditifs</b>	Non offert	Maximum de remboursement de 600 \$ par période de 48 mois consécutifs	Maximum de remboursement de 600 \$ par période de 48 mois consécutifs
<b>Appareils thérapeutiques*</b>	Non offert	Maximum viager de 10 000 \$	Maximum viager de 10 000 \$
<b>Chirurgie esthétique à la suite d'un accident</b>	Non offert	Couvert	Couvert
<b>Clinique ou maison de convalescence</b>	Non offert	Non offert	Maximum admissible de 100 \$ par jour et de 60 jours
<b>Dentiste pour dommages accidentels</b>	Non offert	Couvert	Couvert
<b>Diététiste</b>	Non offert	Maximum admissible de 35 \$ par visite et de 6 visites	Maximum admissible de 35 \$ par visite et de 6 visites
<b>Glucomètre ou réflectomètre*</b>	Non offert	Maximum admissible de 300 \$ par période de 60 mois consécutifs	Maximum admissible de 300 \$ par période de 60 mois consécutifs
<b>Homéopathe, massothérapeute, naturopathe et ostéopathe</b>	Non offert	Non offert	Maximum admissible de 35 \$ par traitement et de 20 traitements pour l'ensemble de ces professionnels
<b>Infirmier à domicile*</b>	Non offert	Non offert	Maximum admissible de 300 \$ par jour Remboursement maximal de 5 000 \$
<b>Pompe à insuline et accessoires (tubulures, cathéters)</b>	Non offert	Pompe : Maximum admissible de 8 000 \$ par période de 60 mois consécutifs Accessoires : Maximum admissible de 2 400 \$	Pompe : Maximum admissible de 8 000 \$ par période de 60 mois consécutifs Accessoires : Maximum admissible de 2 400 \$
<b>Prothèse capillaire à la suite d'une chimiothérapie</b>	Non offert	Maximum admissible viager de 375 \$	Maximum admissible viager de 375 \$
<b>FRAIS REMBOURSÉS À 50 %</b>			
<b>Psychologue et psychothérapeute</b>	Non offert	Maximum de remboursement de 350 \$ pour l'ensemble de ces professionnels	Maximum de remboursement de 350 \$ pour l'ensemble de ces professionnels

## Régime d'assurance soins dentaires

Seuls les assurés couverts par le régime d'assurance maladie Santé 3 sont admissibles au régime d'assurance soins dentaires.

Frais admissibles	Pourcentages et maximums applicables	
• Soins préventifs	80 %	700 \$ par année civile, par personne assurée pour l'ensemble des frais
• Restauration de base	65 %	
• Restauration majeure	65 %	
• Restauration complexe et prothèses	50 %	
• Orthodontie	50 %	700 \$ viager, par personne assurée

## Régime facultatif d'assurance vie de base de l'adhérent

<b>Montant d'assurance :</b>	1 fois le traitement annuel de l'adhérent
<b>Fin de l'assurance :</b>	Retraite
<b>Droit de transformation :</b>	31 jours

## Garantie d'assurance en cas de mort ou mutilation par accident

<b>Montant d'assurance :</b>	Pourcentage variable selon la perte subie, jusqu'à concurrence du montant de l'assurance vie de base
<b>Fin de l'assurance :</b>	Retraite

## Régime de prolongation de la protection antérieure (C4)

Ce régime s'adresse uniquement aux personnes qui étaient assurées en vertu du régime d'assurance vie en vigueur avant le 12 janvier 1989 et qui bénéficiaient de la clause de prolongation prévue dans le contrat antérieur.

<b>Fin de l'assurance :</b>	Retraite de l'adhérent
-----------------------------	------------------------

## Régime facultatif d'assurance vie du conjoint

<b>Montant d'assurance :</b>	• Conjoint d'un adhérent de moins de 65 ans : 1 à 5 tranches de 10 000 \$ • Conjoint d'un adhérent de 65 ans ou plus : 10 000 \$
<b>Fin de l'assurance :</b>	Retraite de l'adhérent
<b>Droit de transformation :</b>	31 jours

## Régime facultatif d'assurance vie des enfants à charge

<b>Montant d'assurance :</b>	Enfant à charge (âgé de 24 heures ou plus) : 5 000 \$
<b>Fin de l'assurance :</b>	Retraite de l'adhérent
<b>Droit de transformation :</b>	31 jours

## Régime facultatif d'assurance vie supplémentaire de l'adhérent

<b>Montant d'assurance :</b>	1, 2 ou 3 fois le traitement annuel de l'adhérent, selon son choix
<b>Fin de l'assurance :</b>	Retraite ou 65 <sup>e</sup> anniversaire de l'adhérent selon la première éventualité
<b>Droit de transformation :</b>	31 jours

## Garantie supplémentaire d'assurance en cas de mort ou mutilation par accident

<b>Montant d'assurance :</b>	Pourcentage variable selon la perte subie, jusqu'à concurrence de 1, 2 ou 3 fois le traitement annuel de l'adhérent, selon le choix effectué pour le régime facultatif d'assurance vie supplémentaire de l'adhérent
<b>Fin de l'assurance :</b>	Retraite ou 65 <sup>e</sup> anniversaire de l'adhérent selon la première éventualité

## Régime facultatif d'assurance vie des retraités

Seuls les assurés couverts par le régime facultatif d'assurance vie de l'adhérent le jour précédant la retraite sont admissibles au régime facultatif d'assurance vie des retraités.

<b>Montant d'assurance :</b>	
• <b>Assurance vie de base :</b>	25 %, 50 % ou 100 % du traitement annuel à la date de la retraite
<b>Réduction à 70 ans :</b>	25 % ou 50 % du traitement annuel à la date de la retraite
• <b>Assurance vie supplémentaire :</b>	1 à 3 fois le traitement annuel à la date de la retraite
• <b>Régime de prolongation de la protection antérieure (C4) :</b>	Montant équivalent à celui détenu en vertu de ce régime à la date de la retraite.

## Régime facultatif d'assurance vie du conjoint du retraité

<b>Montant d'assurance :</b>	
• Conjoint d'un adhérent de moins de 65 ans : 1 à 5 tranches de 10 000 \$, sans excéder le montant détenu en vertu du régime du conjoint de l'adhérent le jour précédant la retraite.	
• Conjoint d'un adhérent de 65 ans ou plus : 10 000 \$	

## Régime obligatoire unique d'assurance traitement de longue durée

<b>Délai de carence :</b>	Réserve de congés de maladie de l'adhérent (minimum de 5 jours ouvrables + année de prestations d'assurance traitement de l'employeur)
<b>Montant de prestations :</b>	• Première année : Complément nécessaire pour atteindre 87,5 % du traitement net de l'adhérent • Années subséquentes : 87,5 % du traitement net utilisé pour le calcul des prestations de la première année
<b>Indexation :</b>	Selon l'indice des prix à la consommation (IPC), sans toutefois excéder 3 %
<b>Prestations imposables :</b>	Non

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

### Participation et choix de régime pour le régime modulaire d'assurance maladie

Lors de l'adhésion initiale, la personne employée doit choisir un des 3 régimes d'assurance maladie (Santé 1, Santé 2 ou Santé 3).

Dans le cadre d'une nouvelle adhésion, la personne employée qui n'a pas transmis son formulaire à la date prévue se voit octroyer automatiquement le régime Santé 2.

### Changement de régime

Un adhérent peut modifier son choix de régime à la hausse en tout temps.

Pour modifier son choix de régime à la baisse, l'adhérent doit respecter la durée minimale de participation suivante :

- Pour passer de Santé 3 à Santé 2 ou Santé 1 : 36 mois de participation minimale au régime Santé 3;
- Pour passer de Santé 2 à Santé 1 : 24 mois de participation minimale au régime Santé 2.

### Exonération des primes

Pour tous les régimes : dès la date de début des prestations d'assurance traitement prévues aux conditions de travail de l'adhérent de moins de 65 ans.

### Renonciation au régime d'assurance traitement de longue durée

Il est possible, dans certaines situations, de renoncer à l'assurance traitement de longue durée.

Il est de la responsabilité de l'adhérent de vérifier dans quelles situations il peut renoncer à ce régime et d'en faire la demande, le cas échéant. Le formulaire prévu à cet effet énumère les situations permettant de renoncer au régime obligatoire d'assurance traitement de longue durée et doit être rempli et acheminé à l'employeur. Il est disponible sur le site Internet de La Capitale et dans l'Espace client.

### Qu'arrive-t-il à la retraite ?

Tout employé qui prend sa retraite devient admissible à la garantie d'assurance vie du retraité s'il était assuré en vertu de la garantie de base d'assurance vie de l'adhérent le jour précédant la date de mise à la retraite.

Tout conjoint assuré en vertu de la garantie d'assurance vie du conjoint le jour précédant la date de mise à la retraite de l'adhérent est admissible à cette date, à la condition que le retraité adhère à la garantie d'assurance vie du retraité.

### Espace client

En vous inscrivant à l'Espace client, profitez de nos services en ligne :

- Accès au détail des protections détenues
- Réclamation en ligne et remboursement en moins de 48 h pour la plupart des soins de santé
- Suivi des réclamations
- Relevés pour fins fiscales
- Affichage ou impression de la carte de services

### Comment s'inscrire

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

#### 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 les renseignements requis (type de professionnel, montant réclamé, nom du professionnel, etc.) et obtenez le remboursement 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.

### Assurance voyage

Vous partez en voyage? Avant votre départ, assurez-vous que votre condition de santé est bonne et 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.

#### Assurance voyage et annulation de voyage – Nouvelles modalités

Dans le contexte de la pandémie, de nouvelles modalités sont maintenant applicables. 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://lacapitale.com/fr/covid).

### Pour joindre Canassistance

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

### IMPORTANT

Vous devez effectuer votre choix de protections au cours des **30 jours** suivant la date à laquelle vous devenez admissible. 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.

## TARIFICATION – ADHÉRENTS ACTIFS

Taux de primes **par période de 14 jours** applicables à compter de la première période de paie complète suivant ou coïncidant avec le 1<sup>er</sup> avril 2021

### Régime d'assurance maladie

Régime	Protection	Part de l'employé avec congé de primes de 7 %	Part de l'employeur	Prime totale avec congé de primes
SANTÉ 1	Individuelle	24,59 \$	8,13 \$	32,72 \$
	Monoparentale	25,54 \$	14,70 \$	40,24 \$
	Familiale	53,05 \$	19,00 \$	72,05 \$
SANTÉ 2	Individuelle	53,00 \$	10,34 \$	63,34 \$
	Monoparentale	61,35 \$	17,50 \$	78,85 \$
	Familiale	116,76 \$	23,93 \$	140,69 \$
SANTÉ 3	Individuelle	79,40 \$	11,38 \$	90,78 \$
	Monoparentale	100,91 \$	19,22 \$	120,13 \$
	Familiale	177,66 \$	26,71 \$	204,37 \$

### Régime d'assurance vie des adhérents actifs

#### Assurance vie de base de l'adhérent et C4

Âge de l'adhérent	Taux par 1 000 \$ de protection incluant un congé de primes de 5 %	Taux en pourcentage du salaire incluant un congé de primes de 5 %
Moins de 30 ans	0,010 \$	0,026 %
30 à 34 ans	0,010 \$	0,026 %
35 à 39 ans	0,015 \$	0,039 %
40 à 44 ans	0,029 \$	0,076 %
45 à 49 ans	0,048 \$	0,125 %
50 à 54 ans	0,078 \$	0,204 %
55 à 59 ans	0,149 \$	0,389 %
60 à 64 ans	0,243 \$	0,634 %
65 à 69 ans	0,375 \$ <sup>1</sup>	0,978 % <sup>1</sup>
70 à 74 ans	0,615 \$ <sup>1</sup>	1,605 % <sup>1</sup>
75 ans ou plus	1,095 \$ <sup>1</sup>	2,857 % <sup>1</sup>

#### Assurance mort ou mutilation par accident

(assurance vie de base et C4)

Taux par 1 000 \$ de protection incluant un congé de primes de 5 %	0,011 \$
Taux en pourcentage du salaire incluant un congé de primes de 5 %	0,029 %

### Assurance vie additionnelle de l'adhérent

(1, 2 ou 3 fois le traitement)

Âge de l'adhérent	Taux par 1 000 \$ de protection incluant un congé de primes de 5 %			
	Fumeur <sup>2</sup>		Non-fumeur	
	Homme	Femme	Homme	Femme
Moins de 30 ans	0,032 \$	0,027 \$	0,021 \$	0,017 \$
30 à 34 ans	0,033 \$	0,027 \$	0,021 \$	0,017 \$
35 à 39 ans	0,043 \$	0,032 \$	0,028 \$	0,022 \$
40 à 44 ans	0,074 \$	0,050 \$	0,048 \$	0,030 \$
45 à 49 ans	0,122 \$	0,077 \$	0,077 \$	0,050 \$
50 à 54 ans	0,189 \$	0,119 \$	0,119 \$	0,077 \$
55 à 59 ans	0,313 \$	0,191 \$	0,191 \$	0,117 \$
60 à 64 ans	0,492 \$	0,287 \$	0,305 \$	0,179 \$

Âge de l'adhérent	Taux en pourcentage du salaire incluant un congé de primes de 5 %			
	Fumeur <sup>2</sup>		Non-fumeur	
	Homme	Femme	Homme	Femme
Moins de 30 ans	0,083 %	0,070 %	0,055 %	0,044 %
30 à 34 ans	0,086 %	0,070 %	0,055 %	0,044 %
35 à 39 ans	0,112 %	0,083 %	0,073 %	0,057 %
40 à 44 ans	0,193 %	0,130 %	0,125 %	0,078 %
45 à 49 ans	0,318 %	0,201 %	0,201 %	0,130 %
50 à 54 ans	0,493 %	0,310 %	0,310 %	0,201 %
55 à 59 ans	0,817 %	0,498 %	0,498 %	0,305 %
60 à 64 ans	1,284 %	0,749 %	0,796 %	0,467 %

#### Assurance mort ou mutilation par accident

(1, 2 ou 3 fois le traitement) (toutes catégories d'âge)

Taux par 1 000 \$ d'assurance incluant un congé de primes de 5 %	0,011 \$
Taux en pourcentage du salaire incluant un congé de primes de 5 %	0,029 %

### Assurance vie du conjoint<sup>3</sup>

Âge de l'adhérent	Taux par 1 000 \$ de protection incluant un congé de primes de 5 %			
	Fumeur <sup>2</sup>		Non-fumeur	
	Homme	Femme	Homme	Femme
Moins de 30 ans	0,034 \$	0,029 \$	0,023 \$	0,018 \$
30 à 34 ans	0,035 \$	0,029 \$	0,023 \$	0,018 \$
35 à 39 ans	0,045 \$	0,034 \$	0,029 \$	0,024 \$
40 à 44 ans	0,077 \$	0,052 \$	0,050 \$	0,031 \$
45 à 49 ans	0,127 \$	0,080 \$	0,080 \$	0,052 \$
50 à 54 ans	0,198 \$	0,124 \$	0,124 \$	0,080 \$
55 à 59 ans	0,327 \$	0,200 \$	0,200 \$	0,122 \$
60 à 64 ans	0,514 \$	0,301 \$	0,318 \$	0,186 \$
65 à 69 ans	1,001 \$ <sup>4</sup>	0,543 \$ <sup>4</sup>	0,620 \$ <sup>4</sup>	0,336 \$ <sup>4</sup>
70 à 74 ans	1,605 \$ <sup>4</sup>	0,912 \$ <sup>4</sup>	0,996 \$ <sup>4</sup>	0,565 \$ <sup>4</sup>
75 ans ou plus	2,461 \$ <sup>4</sup>	1,530 \$ <sup>4</sup>	1,526 \$ <sup>4</sup>	0,947 \$ <sup>4</sup>

### Assurance vie des enfants à charge

Tarifification par famille incluant un congé de primes de 5 %	0,28 \$ par famille
---	---------------------

### Régime obligatoire unique d'assurance traitement de longue durée

Tarifification incluant un congé de primes de 15 %	0,632 % du traitement assurable
--	---------------------------------

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

1. La protection offerte pour l'assurance vie accordée à la personne adhérente âgée de 65 ans ou plus qui continue de travailler est un pourcentage du salaire annuel immédiatement avant l'âge de 65 ans. Ces pourcentages sont les suivants : 25 %, 50 %, 75 % et 100 %. Toutefois, à compter des 70<sup>e</sup> et 75<sup>e</sup> anniversaires, la protection ne peut excéder respectivement 75 % et 50 % du traitement. | 2. À défaut de déclarer être non-fumeur ou non-fumeuse, la tarification pour fumeur ou fumeuse s'applique. | 3. L'assurance vie additionnelle du conjoint est en fonction des habitudes tabagiques de celui-ci. | 4. La personne adhérente âgée de 65 ans ou plus ne peut conserver qu'un montant de 10 000 \$ en assurance vie du conjoint.

## TARIFICATION – ADHÉRENTS RETRAITÉS

Taux mensuels au 1<sup>er</sup> avril 2021

### Assurance vie facultative du retraité et du conjoint du retraité

Âge de l'adhérent	Taux de primes mensuels par 1 000 \$ d'assurance incluant un congé de primes de 5 %
50 à 54 ans	0,320 \$
55 à 59 ans	0,613 \$
60 à 64 ans	0,998 \$
65 à 69 ans	1,543 \$
70 à 74 ans	2,529 \$
75 ans ou plus	4,506 \$

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

### 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](http://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.