

**RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE
DES ENSEIGNANTES ET ENSEIGNANTS RETRAITÉ(E)S
DE LA FNEEQ (CSN) ET DE L'AREF**

Le contrat d'assurance collective protégeant les enseignantes et enseignants retraité(e)s de la FNEEQ (CSN) et de l'AREF se renouvelle le 1^{er} janvier 2017. À la demande du comité d'assurances, nous vous transmettons la tarification applicable à compter de cette date.

MODIFICATIONS À LA GARANTIE D'ASSURANCE MALADIE

- Le service de paiement **direct** en pharmacie est introduit pour le paiement des médicaments.
- Le **maximum de remboursement par traitement ou consultation est haussé à 40 \$** pour l'ensemble des professionnels (physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique, nutritionniste, diététiste, ostéopathe, naturopathe, podiatre, psychiatre, psychanalyste, psychologue, travailleur social, conseiller en orientation en pratique privée, acupuncteur, orthophoniste, ergothérapeute et chiropraticien).
- Le remboursement des chaussures correctrices est sujet à un maximum de remboursement de **100 \$ par paire** et de 2 paires par année civile.
- Le maximum de remboursement, par personne assurée, pour la garantie d'assurance voyage, passe à **2 000 000 \$ viager**.
- La garantie de soins à domicile pour l'ensemble des participants et leurs personnes à charge est introduite. Les frais suivants sont remboursés à 75 % :

Multiservices (soins et services à domicile)

Les frais pour les services décrits ci-après, lorsqu'ils sont recommandés par une ou un médecin et rendus nécessaires à la suite d'une hospitalisation ou d'une chirurgie d'un jour, sont admissibles, pourvu qu'ils soient engagés dans les 30 jours suivant l'hospitalisation de la personne assurée ou suivant sa sortie de l'unité de chirurgie d'un jour ou de médecine de jour et pourvu qu'ils ne puissent être rendus par une personne qui réside avec la personne assurée. L'hospitalisation à la suite d'un accouchement n'est pas reconnue sauf s'il y a complication et que le séjour dure 4 jours ou plus.

- Les honoraires d'une infirmière ou d'un infirmier ou d'une infirmière ou d'un infirmier auxiliaire pour des soins infirmiers dispensés au domicile de la personne assurée. L'infirmière ou l'infirmier ne doit pas résider habituellement à la maison de la personne adhérente ni être une ou un proche parent de la personne adhérente. Les soins infirmiers sont couverts jusqu'à concurrence de 60 \$ de frais admissibles par jour et comprennent, entre autres :
 - l'enseignement après une intervention chirurgicale;
 - la prise de la tension artérielle et des signes vitaux;
 - le changement de pansements et le soin des plaies;
 - l'administration de médicaments et la surveillance de soluté;
 - l'exérèse de sutures et agrafes;
 - les prélèvements (sang et autres).
- Les honoraires pour des services d'aide à domicile pour aider la personne assurée à se laver, se nourrir, se vêtir, se déplacer et pourvoir à ses besoins élémentaires. Les services doivent être dispensés au domicile de la personne assurée et le fournisseur de service d'aide à domicile ne doit pas résider habituellement à la maison de la personne adhérente ni être une ou un proche parent de la personne adhérente. Les services sont couverts jusqu'à concurrence de 60 \$ de frais admissibles par jour et comprennent entre autres :
 - les soins personnels (aide au bain, habillage-déshabillage, hygiène générale, aide ou assistance pour manger, aide au lever-coucher, etc.);
 - le ménage (entretien ménager régulier, vaisselle, lessive);
 - l'entretien général régulier du domicile (enlèvement de la neige, tonte de la pelouse, etc.);
 - la préparation des repas;
 - l'accompagnement à des rendez-vous médicaux.

Par fournisseur de service d'aide à domicile, nous entendons, une personne travaillant moyennant une rémunération pour une coopérative ou une agence incorporée ou enregistrée, spécialisée en soins à domicile, une travailleuse ou un travailleur autonome recevant son contrat de ladite coopérative ou agence, de même qu'une travailleuse ou un travailleur autonome, seulement s'il n'y a pas d'agence ou de coopérative dans la région.

- Les frais de transport de la personne assurée pour bénéficier de soins médicaux ou d'un suivi médical consécutif à une hospitalisation ou à la chirurgie dite d'un jour, jusqu'à concurrence de 30 \$ de frais admissibles par déplacement et d'un maximum de 3 déplacements (aller et retour) par semaine.
- Les frais pour les vaccins administrés par un médecin ou un infirmier, y compris les vaccins de nature préventive, sont remboursés à 75 %.

**Tarification mensuelle en vigueur
du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017**

La taxe de 9 % doit être ajoutée aux taux mentionnés ci-dessous.

Garantie	Taux requis au 1 ^{er} janvier 2017	Taux avec congé de primes
Assurance maladie		
Personne adhérente de moins de 65 ans		
. Protection individuelle	147,87 \$	144,55 \$
. Protection monoparentale	251,13 \$	245,48 \$
. Protection familiale	398,86 \$	389,89 \$
. Protection couple	295,48 \$	288,84 \$
Personne adhérente de 65 ans ou plus – Autres soins		
. Protection individuelle	42,06 \$	38,37 \$
. Protection familiale	84,10 \$	76,74 \$
Personne adhérente de 65 ans ou plus non inscrite à la RAMQ (prime additionnelle pour médicaments RAMQ)		
. Protection individuelle	388,26 \$	385,37 \$
. Protection familiale	776,55 \$	770,70 \$
Assurance vie de base de la personne adhérente (taux par 1 000 \$ d'assurance)	0,5795 \$	
Assurance vie des personnes à charge		
Personne adhérente de moins de 65 ans	2,35 \$	
Personne adhérente de 65 ans ou plus	5,67 \$	
Assurance vie additionnelle de la personne adhérente (taux par 5 000 \$ d'assurance)		
Âge	Homme	Femme
Moins de 55 ans	1,029 \$	0,552 \$
55 à 59 ans	1,842 \$	0,998 \$
60 à 64 ans	2,924 \$	1,458 \$
65 à 69 ans	5,071 \$	2,760 \$
70 à 74 ans	7,704 \$	4,635 \$
75 à 79 ans	11,814 \$	7,777 \$
80 à 84 ans	19,186 \$	15,041 \$
85 à 89 ans	20,165 \$	15,808 \$
90 ans et plus	20,972 \$	16,440 \$