

CONTRAT 008000

Le contrat d'assurance collective couvrant les Fonctionnaires non syndiqués du gouvernement du Québec se renouvelle le 1^{er} avril 2018.

Vous trouvez ci-après les modifications apportées au contrat et à la tarification à cette date. Vous remarquerez que certaines modifications au contrat entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

MODIFICATIONS AU CONTRAT AU 1^{er} AVRIL 2018

RÉGIME OBLIGATOIRE D'ASSURANCE MALADIE

Santé 1

- Franchise
La franchise annuelle passe de 145 \$ à **225 \$** pour les protections individuelle, monoparentale et familiale
- Pourcentage de remboursement des médicaments
Le pourcentage de remboursement passe à **68 %** quel que soit le type de médicaments réclamé. De plus, lors de l'achat d'un médicament prescrit pour lequel il existe un équivalent moins cher, le remboursement sera basé sur le coût du médicament le moins cher.
- Médicaments – Montant au-delà duquel les frais sont remboursés à 100 %
Le montant passe de 2 500 \$ à **2 578 \$**.
- Liste des médicaments admissibles
Seuls les médicaments et les services pharmaceutiques prévus en vertu des dispositions du régime public d'assurance médicaments de la province de Québec sont admissibles.

Santé 2 et Santé 3

- Pourcentage de remboursement des médicaments :
Le pourcentage de remboursement passe à **80 %** quel que soit le type de médicaments réclamé. De plus, lors de l'achat d'un médicament prescrit pour lequel il existe un équivalent moins cher, le remboursement sera basé sur le coût du médicament le moins cher.
- Contribution maximale annuelle pour les médicaments et les autres frais médicaux marqués d'un astérisque
Le montant au-delà duquel les frais admissibles deviennent remboursables à 100 % passe de 3 500 \$ à **3 750 \$**.

Santé 1, Santé 2 et Santé 3

- Assurance voyage et assurance annulation de voyage
Le texte suivant est ajouté à la fin de la description de chacune de ces garanties afin de refléter l'administration actuelle.

Cette assurance est une assurance dite « second payeur ». L'Assureur rembourse les frais admissibles sous réserve des exclusions et réductions du présent contrat, en excédant des prestations payées en vertu de tout régime public ou privé, individuel ou collectif. Il est entendu que les règles de coordination des prestations des différents régimes se font conformément aux directives de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes.

- Changement de régime à la hausse
Lors d'une demande de changement de régime à la hausse entre Santé 1, Santé 2 et Santé 3, l'adhérent n'a plus à fournir de preuves d'assurabilité, même si la demande est présentée plus de 31 jours après l'événement, dans les cas suivants :

- la date à laquelle son conjoint devient admissible à l'assurance;
- la naissance ou l'adoption d'un enfant;
- la fin de la possibilité d'exemption pour les personnes à charge.

AUTRES MODIFICATIONS AU 1^{er} JANVIER 2019

Les modifications suivantes seront introduites le 1^{er} janvier 2019 puisqu'elles s'appliquent sur la base d'une année civile.

Régime d'assurance maladie – Santé 1

- Franchise
À compter du 1^{er} janvier 2019, la franchise annuelle sera prélevée comme suit :
 - 225 \$ par année civile **pour l'adhérent et ses enfants à charge;**
 - 225 \$ par année civile **pour le conjoint de l'adhérent.**
 Actuellement, une seule franchise est prélevée pour l'ensemble des personnes assurées de la famille.
- Médicaments – Montant au-delà duquel les frais sont remboursés à 100 %
À compter du 1^{er} janvier 2019, le remboursement des médicaments se fera de la façon suivante :
 - 68 % des premiers 2 578 \$ de frais admissibles et 100 % de l'excédent **pour l'adhérent et ses enfants à charge;**
 - 68 % des premiers 2 578 \$ de frais admissibles et 100 % de l'excédent **pour le conjoint de l'adhérent.**
 Actuellement, les frais réclamés par toutes les personnes assurées de la famille sont compilés ensemble pour l'atteinte de la contribution maximale.

Taux de primes par période de 14 jours
en vigueur à compter de la première période de paie complète d'avril 2018

ADHÉRENTS ACTIFS

RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE

	<i>Prime requise</i>	<i>Part de l'employeur</i>	<i>Part de l'employé</i>
SANTÉ 1			
<i>Individuelle</i>	33,43 \$	8,77 \$	24,66 \$
<i>Monoparentale</i>	40,78 \$	13,75 \$	27,03 \$
<i>Familiale</i>	73,54 \$	19,11 \$	54,43 \$
SANTÉ 2			
<i>Individuelle</i>	63,65 \$	12,37 \$	51,28 \$
<i>Monoparentale</i>	78,91 \$	18,31 \$	60,60 \$
<i>Familiale</i>	141,30 \$	27,16 \$	114,14 \$
SANTÉ 3			
<i>Individuelle</i>	91,47 \$	14,57 \$	76,90 \$
<i>Monoparentale</i>	120,75 \$	21,83 \$	98,92 \$
<i>Familiale</i>	205,84 \$	32,90 \$	172,94 \$

ASSURANCE VIE DE BASE DE L'ADHÉRENT		
Âge de l'adhérent	Taux par 1 000 \$ de protection	Taux en pourcentage du salaire
moins de 30 ans	0,010 \$	0,026 %
30 à 34 ans	0,012 \$	0,031 %
35 à 39 ans	0,017 \$	0,044 %
40 à 44 ans	0,033 \$	0,086 %
45 à 49 ans	0,054 \$	0,141 %
50 à 54 ans	0,086 \$	0,224 %
55 à 59 ans	0,165 \$	0,430 %
60 à 64 ans	0,269 \$	0,702 %
65 à 69 ans	0,416 \$	1,085 %
70 à 74 ans	0,681 \$	1,777 %
75 ans ou plus	1,214 \$	3,167 %
ASSURANCE MORT OU MUTILATION PAR ACCIDENT	0,012 \$	0,031 %

ASSURANCE VIE ADDITIONNELLE DE L'ADHÉRENT (1, 2 ou 3 fois le traitement) Taux par 1 000 \$ de protection				
Âge de l'adhérent	Fumeur		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 \$
ASSURANCE MORT OU MUTILATION PAR ACCIDENT (1, 2 ou 3 fois le traitement)	0,012 \$ par 1 000 \$ de protection (toutes catégories d'âge)			

ASSURANCE VIE ADDITIONNELLE DE L'ADHÉRENT (1, 2 ou 3 fois le traitement) Taux en pourcentage du salaire				
Âge de l'adhérent	Fumeur		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)	0,031 % (toutes catégories d'âge)			

ASSURANCE VIE DU CONJOINT Taux par 1 000 \$ de protection				
Âge de l'adhérent	Fumeur		Non-fumeur	
	Homme	Femme	Homme	Femme
moins de 30 ans	0,036 \$	0,030 \$	0,024 \$	0,019 \$
30 à 34 ans	0,037 \$	0,030 \$	0,024 \$	0,019 \$
35 à 39 ans	0,047 \$	0,036 \$	0,031 \$	0,025 \$
40 à 44 ans	0,081 \$	0,055 \$	0,053 \$	0,033 \$
45 à 49 ans	0,134 \$	0,084 \$	0,084 \$	0,055 \$
50 à 54 ans	0,208 \$	0,130 \$	0,130 \$	0,084 \$
55 à 59 ans	0,344 \$	0,210 \$	0,210 \$	0,128 \$
60 à 64 ans	0,541 \$	0,317 \$	0,335 \$	0,196 \$
65 à 69 ans	1,054 \$	0,572 \$	0,653 \$	0,354 \$
70 à 74 ans	1,689 \$	0,960 \$	1,048 \$	0,595 \$
75 ans ou plus	2,591 \$	1,610 \$	1,606 \$	0,997 \$

ASSURANCE VIE DES ENFANTS À CHARGE :
0,29 \$ par famille et par période de 14 jours.

RÉGIME D'ASSURANCE TRAITEMENT DE LONGUE DURÉE :

Régime de base obligatoire : 0,450 % du traitement assurable
Régime enrichi facultatif : 0,790 % du traitement assurable

ADHÉRENTS RETRAITÉS

Taux mensuels au 1^{er} avril 2018

ASSURANCE VIE FACULTATIVE DU RETRAITÉ ET DU CONJOINT DU RETRAITÉ	
Âge de l'adhérent	Taux de primes mensuels par 1 000 \$ d'assurance
50 à 54 ans	0,337 \$
55 à 59 ans	0,645 \$
60 à 64 ans	1,051 \$
65 à 69 ans	1,624 \$
70 à 74 ans	2,662 \$
75 ans ou plus	4,743 \$

Note : La taxe de vente provinciale de 9 % doit être ajoutée aux taux de primes indiqués dans ce document.