

TARIFICATION MENSUELLE DU 1^{ER} JANVIER AU 31 DÉCEMBRE 2016 – CONTRAT Y9999-R (groupes 19520 à 19525)

RÉGIMES	TAUX DE PRIMES MENSUELS					
	INDIVIDUELLE		MONOPARENTALE		FAMILIALE	
	Primes payées par l'adhérent	Congé de primes	Primes Totales	Primes payées par l'adhérent	Congé de primes	Primes Totales
Assurance maladie - Régime de BASE (groupes 19522, 19523 et 19524)						
Moins de 65 ans	107,77 \$	6,88 \$	114,65 \$	138,96 \$	8,87 \$	147,83 \$
65 ans ou plus	3,92 \$	0,25 \$	4,17 \$	4,99 \$	0,32 \$	5,31 \$
Surprime pour les 65 ans ou plus (1)	374,53 \$	— \$	374,53 \$	374,53 \$	— \$	374,53 \$
Assurance maladie - Régime ENRICH (groupes 19520, 19521 et 19525)						
Moins de 65 ans	192,28 \$	12,27 \$	204,55 \$	249,22 \$	15,91 \$	265,13 \$
65 ans ou plus	43,82 \$	2,80 \$	46,62 \$	56,99 \$	3,64 \$	60,63 \$
Surprime pour les 65 ans ou plus (1)	374,53 \$	— \$	374,53 \$	374,53 \$	— \$	374,53 \$
	PAR 1 000 \$ DE PROTECTION					
	HOMME			FEMME		
	Primes payées par l'adhérent	Congé de primes	Primes Totales	Primes payées par l'adhérent	Congé de primes	Primes Totales
Assurance vie de base de l'adhérent et additionnelle du conjoint (2)						
Moins de 50 ans	0,10 \$	0,02 \$	0,12 \$	0,06 \$	0,01 \$	0,07 \$
de 50 à 54 ans	0,18 \$	0,04 \$	0,22 \$	0,10 \$	0,03 \$	0,13 \$
de 55 à 59 ans	0,29 \$	0,07 \$	0,36 \$	0,18 \$	0,05 \$	0,23 \$
de 60 à 64 ans	0,48 \$	0,12 \$	0,60 \$	0,29 \$	0,07 \$	0,36 \$
de 65 à 69 ans	0,74 \$	0,18 \$	0,92 \$	0,45 \$	0,11 \$	0,56 \$
de 70 à 74 ans	1,15 \$	0,28 \$	1,43 \$	0,78 \$	0,18 \$	0,96 \$
de 75 à 79 ans	1,81 \$	0,44 \$	2,25 \$	1,30 \$	0,31 \$	1,61 \$
de 80 à 84 ans	2,91 \$	0,71 \$	3,62 \$	2,22 \$	0,54 \$	2,76 \$
de 85 ans ou plus	4,44 \$	1,07 \$	5,51 \$	3,77 \$	0,91 \$	4,68 \$
Assurance vie du conjoint et des enfants à charge	Congé de primes : 1,69 \$			Primes totales : 8,43 \$		
	Primes payées par l'adhérent : 6,74 \$					

DV3436F-T16 (2015-12)

Les taux de primes n'incluent pas la taxe de vente provinciale de 9 %.

(1) Surprime pour les personnes de 65 ans ou plus conservant la garantie de médicaments chez SSQ plutôt qu'à la RAMQ. Pour l'adhérent qui atteint l'âge de 65 ans dans le courant de l'année, les modifications des primes et des protections se feront le 1^{er} jour du mois qui coïncide avec son 65^{ème} anniversaire ou qui le suit.

(2) La prime d'assurance vie additionnelle du conjoint est basée sur le sexe et l'âge du conjoint.

Note générale : Tout changement dans le taux de primes par suite d'un changement d'âge de l'adhérent prend effet le 1^{er} jour du mois qui coïncide avec le changement de groupe d'âge ou qui le suit.

RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE À L'INTENTION DES RETRAITÉS DU PERSONNEL D'ENCADREMENT DES SECTEURS PUBLIC ET PARAPUBLIC DU QUÉBEC

YZ retraités

NOUVELLE TARIFICATION À COMPTER DU 1^{ER} JANVIER 2016

Ce dépliant présente les modifications apportées à votre régime de même que les nouveaux taux de primes applicables à compter du 1^{er} janvier 2016. Nous vous suggérons de conserver ce document avec votre brochure pour consultation ultérieure.

Pour toute question relative à votre régime d'assurance collective, n'hésitez pas à communiquer avec le Service à la clientèle de SSQ, du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30 à l'un des numéros suivants :

Région de Québec : 418 651-6962
Autres régions : 1 888 833-6962

SSQ Groupe financier

Les valeurs à la bonne place

1. Informations relatives aux nouveaux services en pharmacie

Depuis le 20 juin 2015, les pharmaciens peuvent exercer de nouvelles activités professionnelles, sous certaines conditions et modalités. Ces nouvelles activités sont des services assurés, conformément aux règlements de la Loi sur l'assurance médicaments du Québec.

1. Prolonger une ordonnance (12,50 \$)
2. Prescrire un médicament lorsqu'aucun diagnostic n'est requis (16 \$)
3. Ajuster une ordonnance (de 16 \$ à 50 \$)
4. Prescrire des médicaments pour certaines conditions mineures lorsque le diagnostic et le traitement sont connus (16 \$)
5. Prescrire et interpréter des analyses de laboratoire
6. Substituer un médicament en cas de rupture d'approvisionnement
7. Administrer un médicament afin d'en démontrer l'usage approprié

Certains de ces services sont rémunérés, selon la tarification établie par la Loi. Ces services sont alors admissibles à un remboursement par les régimes d'assurance collective privés et la RAMQ, selon le régime qui vous protège pour les médicaments. À cet égard, veuillez noter que les 4 premiers services (en caractères gras) sont admissibles à un remboursement, selon les mêmes paramètres que pour les médicaments. Les autres services sont non rémunérés et donc non admissibles à un remboursement.

SSQ a débuté les remboursements directement en pharmacie depuis la confirmation des tarifs applicables pour les régimes privés le 12 novembre dernier. Toutefois, si vous avez engagé des frais pour un des services admissibles entre le 20 juin 2015 et cette date, vous pouvez soumettre vos reçus par la poste à SSQ, qui pourra vous rembourser rétroactivement.

Les tarifs admissibles à un remboursement dans les régimes privés évolueront au même rythme que ceux de la RAMQ.

2. Modifications apportées à votre régime à compter du 1^{er} janvier 2016

2.1 Régime d'assurance accident maladie de base

Le tableau intitulé « Régime d'assurance accident maladie de base » est modifié comme suit :

- Ligne « Médicaments » (p. i de votre brochure) : le nom de la garantie est remplacé par « Médicaments et services pharmaceutiques admissibles ».

2.2 Régime d'assurance accident maladie enrichi

Le tableau intitulé « Régime d'assurance accident maladie enrichi » est modifié comme suit :

- Ligne « Médicaments » (p. ii de votre brochure) : le nom de la garantie est remplacé par « Médicaments et services pharmaceutiques admissibles ».
- Regroupement couvrant les honoraires professionnels d'un **audiologiste**, d'un **audioprothésiste**, d'un **ergothérapeute**, d'un **orthophoniste** ou d'un **podiatre** (p. vi de votre brochure) : les honoraires professionnels d'un **podologue** sont ajoutés à ce regroupement. Les frais couverts sont les frais de consultation ou de traitement en soins des pieds par un podologue, un pédicure ou un infirmier.
Aucune modification n'est apportée au montant maximal admissible par traitement ni au maximum remboursable par année civile pour l'ensemble des professionnels de ce regroupement.

De plus, rétroactivement au **1^{er} janvier 2015**, les frais ci-dessous sont ajoutés à ce tableau. Ces frais sont remboursés selon les normes ordinaires et raisonnables de la pratique courante et une prescription médicale est requise. Le pourcentage de remboursement est de 80 % jusqu'à l'atteinte du maximum regroupé de 3 000 \$ et de 100 % par la suite, après application de la franchise.

- Les frais d'achat de **lentilles intraoculaires**, si elles sont nécessaires pour corriger les effets d'une maladie de l'oeil et que ces effets ne peuvent pas être corrigés suffisamment à l'aide de lentilles cornéennes ou de lunettes.
- Les frais d'achat de **prothèses mammaires** par suite de mastectomie.
- Les frais d'achat de **soutiens-gorge postopératoires** par suite de mastectomie ou de réduction mammaire.

Si vous désirez connaître les normes ordinaires et raisonnables de la pratique courante qui sont applicables, vous pouvez communiquer avec le service à la clientèle de SSQ.

3. Nouvelle tarification au 1^{er} janvier 2016

Le tableau de la page suivante vous présente la nouvelle tarification applicable à compter du 1^{er} janvier 2016.

Vous noterez que les congés de primes suivants sont accordés :

- Assurance maladie : le congé de primes est de 6 %.
- Assurance vie de base de l'adhérent retraité et assurance vie additionnelle du conjoint de l'adhérent retraité : le congé de primes est de 19,5 %.
- Assurance vie du conjoint et des enfants à charge de l'adhérent retraité : le congé de primes est de 20 %.

accès

Découvrez nos services en ligne en vous inscrivant dès aujourd'hui au site ACCÈS | assurés. Visitez le ssq.ca pour tous les détails.