SSQ assurance

l'esprit collectif

Assurance collective

Votre régime

En un coup d'oeil

Contrat H6999
Janvier 2020

Personnel de soutien du secteur de l'éducation membre des syndicats affiliés à la FEESP (CSN)

feesp. CSN

SECTEUR SCOLAIRE

Ce dépliant **En un coup d'œil** décrit les éléments les plus souvent consultés de votre régime d'assurance collective. Nous espérons qu'il vous sera utile et nous vous suggérons de le conserver pour consultation ultérieure.

Veuillez noter que ce document est distribué à titre informatif seulement et ne change en rien les dispositions et conditions du contrat d'assurance collective. Des limitations et des exclusions s'appliquent à certaines garanties.

Nous vous invitons à consulter votre brochure d'assurance collective à cet effet.

Régime d'assurance maladie

Participation obligatoire au régime Maladie 1 ou Maladie 2, à moins d'être exempté(e)

Choix d'option

Les Options 1 et 2 sont accessibles seulement si vous participez au régime Maladie 2 et le statut de protection pour l'une ou l'autre de ces options peut être inférieur ou égal au statut de protection du régime Maladie 2. Par exemple, vous pouvez opter pour le régime Maladie 2 avec un statut familial et ajouter l'Option 2 avec un statut indidivuel.

Modification de protection

Modification à la hausse : la personne peut demander en tout temps une augmentation de son niveau de protection.

Modification à la baisse : la personne doit avoir participé au moins **24 mois** avant de pouvoir diminuer son niveau de protection.

Dans les deux cas, la modification entre en vigueur au début de la période de primes qui coïncide avec ou qui suit la date de réception de la demande par l'employeur.

Pour vous aider à déterminer les catégories de médicaments, les termes « Médicament innovateur », « Médicament générique » et « Médicament unique » sont définis ainsi :

Médicament innovateur Version originale d'un médicament breveté lors de sa mise en marché et pour lequel au moins une version générique est offerte sur le marché.

Médicament générique Copie d'un médicament d'origine dont le brevet est expiré.

Médicament unique Médicament innovateur pour lequel aucune version générique n'est offerte sur le marché.

Un **médicament innovateur** peut être remboursé avec le même pourcentage de remboursement que le **médicament générique** en présence de raisons médicales acceptées par SSQ. La personne adhérente doit se procurer le formulaire approprié chez SSQ ou sur le site Espace client de SSQ, le faire compléter par son médecin traitant et le transmettre à SSQ pour analyse.

Maladie 1 et 2 – Pour les médicaments innovateurs, le remboursement est en fonction du coût du médicament générique le plus bas.

Médicaments — Maladie 1

Franchise de 5 $ par achat / Remboursement de 75 % (génériques ou uniques) | 68 % (innovateurs) des frais admissibles jusqu'à l'atteinte de la contribution annuelle maximale énoncée par la RAMQ le 1er juillet de chaque année par année civile, par certificat. Remboursement de 100 % par la suite.

- Médicaments **couverts par la liste du Régime public d'assurance médicaments de la RAMQ**
- Injections sclérosantes (maximum de 20 $ de frais admissibles / traitement)
- Stérilet

Médicaments — Maladie 2

Franchise de 60 $ par année civile, par certificat / Remboursement de 80 % (génériques ou uniques) | 68 % (innovateurs) des frais admissibles jusqu'à l'atteinte de la contribution annuelle maximale énoncée par la RAMQ le 1er juillet de chaque année par année civile, par certificat. Remboursement de 100 % par la suite.

- Médicaments **disponibles uniquement sur prescription d'un médecin**
- Injections sclérosantes (maximum de 20 $ de frais admissibles / traitement)
- Stérilet

Garanties	Maladie 1	Maladie 2	Option 1	Option 2
Médicaments (Voir les paramètres de remboursement de chaque régime sur le volet de gauche)	•	•		
Soins d'urgence				
Assurance voyage avec assistance (100 %, maximum de 5 000 000 $ de remboursement / voyage)	•	•		
Assurance annulation de voyage (100 %, maximum de 5 000 $ de remboursement / voyage)	•	•		
Ambulance, incluant le transport par avion ou par train (80 %)	•	•		
Frais médicaux				
Analyses de laboratoire (80 %)	•	•		
Appareil respiratoire (80 %)	•	•		
Appareils orthopédiques (80 %)	•	•		
Appareils thérapeutiques (80 %, maximum de 10 000 $ de remboursement à vie)	•	•		
Articles pour stomie (80 %)	•	•		
Bas de contention (80 %, maximum de 3 paires / année civile)	•	•		
Chaussures orthopédiques et chaussures profondes (80 %)	•	•		
Chirurgie esthétique à la suite d'un accident (80 %, maximum de 5 000 $ de remboursement / accident, dans les 36 mois suivants)	•	•		
Fauteuil roulant et marchette (80 %)	•	•		
Infirmier (80 %, maximum de 160 $ de remboursement / jour et de 4 000 $ / année civile)	•	•		
Glucomètre (80 %, maximum de 1 000 $ de remboursement / année civile)	•	•		
Lentilles intraoculaires (80 %)	•	•		
Lit d'hôpital (80 %)	•	•		
Neurostimulateur transcutané (TENS) (80 %, maximum de 800 $ de remboursement / 60 mois)	•	•		
Orthèses plantaires (80 %)	•	•		
Pompe à insuline (80 %, maximum de 7 500 $ de remboursement / 60 mois)	•	•		
Accessoires pour la pompe à insuline (80 %, illimité)	•	•		
Prothèse externe et membre artificiel (80 %)	•	•		
Prothèses mammaires (80 %)	•	•		
Soutien-gorge postopératoire (80 %, maximum de 200 $ de remboursement à vie)	•	•		
Traitements dentaires à la suite d'un accident (80 %, dans les 12 mois suivant l'accident)	•	•		
Psychanalyste, Psychiatre, Psychologue, Psychothérapeute, Travailleur social (50 %, maximum de 700 $ de remboursement / année civile)		•		
Physiothérapeute et thérapeute en réadaptation physique (50 %, maximum de 700 $ de remboursement / année civile)		•		
Soins électifs (maximum regroupé de 500 $ / année civile / assuré)				
Acupuncteur, Chiropraticien et radiographie, Diététiste, Kinésithérapeute, Massothérapeute, Naturopathe, Orthothérapeute, Ostéopathe, Podiatre (50 %)			•	
Optométriste et Ophtalmologiste (50 %)			•	
Soins électifs (maximum regroupé de 1 000 $ / année civile / assuré)				
Acupuncteur, Chiropraticien et radiographie, Diététiste, Kinésithérapeute, Massothérapeute, Naturopathe, Orthothérapeute, Ostéopathe, Podiatre (80 %)				•
Optométriste et Ophtalmologiste (80 %)				•
Lunettes (100 %, maximum de 300 $ de remboursement / 24 mois)				•
Lentilles cornéennes (100 %, maximum de 300 $ de remboursement / 24 mois)				•
Primes à compter du 1er janvier 2020 par période de 14 jours*				
Individuel	33,16 $	49,96 $	3,63 $	12,08 $
Monoparental	41,38 $	62,41 $	4,54 $	15,10 $
Familial	74,52 $	112,41 $	8,16 $	27,18 $

*** Le déboursé de la personne adhérente correspond à la prime indiquée (qui est déjà réduite de la contribution supplémentaire du gouvernement) moins la contribution de l'employeur prévue à la clause 5-3.25 de la convention collective (avantages imposables), plus la taxe de vente de 9 %. Une surprime est applicable à la personne employée de 65 ans et plus qui se désengage du Régime public d'assurance médicaments de la RAMQ et conserve la garantie de médicament du régime collectif.**
Surprime : Individuel : 131,48 $ / Monoparental : 145,42 $ / Familial : 270,58 $. La surprime s'applique à compter de la première période de primes qui suit le 65e anniversaire de la personne adhérente.

Régime d'assurance vie

Participation facultative

Assurance vie de base de la personne adhérente
1 fois le salaire annuel assurable

MMA (Mort ou mutilation accidentelle) de la personne adhérente
1 fois le salaire annuel assurable

Assurance vie additionnelle de la personne adhérente
1, 2 ou 3 fois le salaire annuel assurable

Assurance vie des personnes à charge
Personne conjointe : 4 000 $ / Enfant(s) : 2 000 $

Assurance vie additionnelle de la personne conjointe
1 à 5 tranches de 10 000 $

Primes à compter du 1er janvier 2020 par période de 14 jours *

Vie de base de la personne adhérente :
0,105 $ / 1 000 $ d'assurance ou 0,290 % du salaire assurable

MMA : 0,015 $ / 1 000 $ d'assurance ou 0,039 % du salaire assurable

Vie des personnes à charge : Monoparental : 0,14 $ Familial : 0,42 $

Assurance vie additionnelle de la personne adhérente et de la personne conjointe
Taux par âge, sexe et habitude de tabagisme *

Âge de la personne adhérente**	Taux par 1 000 $ d'assurance				Taux en pourcentage du salaire assurable (pour une fois le salaire assurable)			
	Non fumeur		Fumeur		Non fumeur		Fumeur	
	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme
Moins de 30 ans	0,024 $	0,025 $	0,025 $	0,039 $	0,063 %	0,065 %	0,065 %	0,102 %
30 à 34 ans	0,024 $	0,025 $	0,030 $	0,045 $	0,063 %	0,065 %	0,078 %	0,117 %
35 à 39 ans	0,025 $	0,030 $	0,039 $	0,053 $	0,065 %	0,078 %	0,102 %	0,138 %
40 à 44 ans	0,030 $	0,045 $	0,061 $	0,090 $	0,078 %	0,117 %	0,159 %	0,235 %
45 à 49 ans	0,053 $	0,090 $	0,108 $	0,153 $	0,138 %	0,235 %	0,282 %	0,399 %
50 à 54 ans	0,108 $	0,143 $	0,167 $	0,258 $	0,282 %	0,373 %	0,436 %	0,673 %
55 à 59 ans	0,167 $	0,243 $	0,258 $	0,410 $	0,436 %	0,634 %	0,673 %	1,070 %
60 à 64 ans	0,272 $	0,349 $	0,385 $	0,615 $	0,710 %	0,911 %	1,004 %	1,604 %

* La taxe de vente de 9 % n'est pas incluse dans ces primes.

** Les modifications de taux occasionnées par des changements d'âge prennent effet le 1er janvier suivant l'anniversaire de naissance de la personne adhérente.

Régime d'assurance soins dentaires

Participation facultative pour toute personne adhérente admissible à ce régime qui appartient à une unité d'accréditation dans laquelle ce régime est en vigueur en raison d'un taux d'adhésion des personnes adhérentes d'au moins 40 %.

La durée minimale de participation de la personne adhérente à ce régime est de 36 mois.

Remboursement maximal de 1 000 $ par année civile par personne assurée pour l'ensemble des soins dentaires

Soins dentaires courants

- Diagnostic (80 %, un examen de rappel ou périodique par période de 9 mois)
- Prévention et appareil de maintien (80 %)
- Restauration mineure (80 %)
- Traitements parodontaux (80 %)
- Chirurgie buccale (80 %)

Soins dentaires de restauration majeure

- Restauration majeure et prothèse fixe (50 %)
- Endodontie (60 %)
- Prothèse amovible (60 %)
- Pont fixe (60 %)
- Rebasage, regarnissage et réparation de prothèses amovibles (60 %)
- Services généraux (60 %)

Primes à compter du 1er janvier 2020 par période de 14 jours*

Individuelle : 15,66 $ Monoparentale : 22,24 $ Familiale : 41,96 $

Régime d'assurance salaire de longue durée

Participation facultative

Prestations mensuelles

- 65 % du salaire assurable utilisé pour le calcul de la 104e semaine de prestations d'assurance salaire de l'employeur

Pour les invalidités totales débutant le 1er janvier 2019 ou après, les prestations mensuelles seront réduites de 75 % du montant de toute rente provenant d'un régime de retraite de l'employeur.

Délai de carence

- 104 semaines suivant le début de l'invalidité

Durée maximale des prestations

- Jusqu'à l'âge de 65 ans

Indexation

- Indice RRQ moins 3 %, jusqu'à un maximum d'indexation des prestations de 5 %

Primes à compter du 1er janvier 2020 par période de 14 jours*

- 1,407 % du salaire assurable

* La taxe de vente de 9 % n'est pas incluse dans ces primes.

Espace client

2 minutes pour s'inscrire.
48 h pour recevoir un remboursement.
Qui dit mieux?

Connectez-vous
espace-client.ssq.ca

Siège social

2525, boulevard Laurier
Case postale 10500, Succ. Ste-Foy
Québec (Québec) G1V 4H6
1 877 651-8080

ssq.ca

DV4053F-T20 (2019-12)