

Liste des questions et des capsules pour la consultation

Volet assurance vie

Capsule 1

Le régime d'assurance vie regroupe quatre garanties, soit l'assurance vie de base de la personne adhérente, l'assurance vie additionnelle de la personne adhérente et de la personne conjointe, et l'assurance vie des personnes à charge. Il est important de préciser que l'assurance vie des personnes à charge regroupe la couverture de base pour la personne conjointe et la couverture de base pour les enfants à charge. Nous vous consultons aujourd'hui sur la structure de cette couverture, étant donné que la cellule familiale traditionnelle n'a plus l'exclusivité dans les familles du Québec et que l'objectif est que le régime d'assurance collective suive cette transformation sociale.

Question 1

- 1- Seriez-vous d'accord avec la segmentation de la couverture de base pour les personnes à charge, c'est-à-dire d'avoir la possibilité de choisir uniquement la couverture de base pour la personne conjointe **ou** pour les enfants, **ou** pour la personne conjointe **et** les enfants à charge? Cette modification n'aurait **aucun effet sur la prime**.

Capsule 2

Nous désirons aussi vous questionner sur le contenu de l'assurance vie des personnes à charge, indépendamment de votre position concernant la question 1. La couverture actuellement offerte pour cette protection est de 5 000 \$ par enfant et de 10 000 \$ pour la personne conjointe. Dans le but de suivre l'augmentation des frais funéraires, nous vous questionnons sur votre intérêt à augmenter cette couverture de base.

Question 2

- 2- Seriez-vous d'accord que les montants minimaux de couverture pour les personnes à charge soient augmentés? La couverture pour les enfants à charge passerait de 5 000 \$ à 10 000 \$ et celle de la personne conjointe, de 10 000 \$ à 20 000 \$. Cette modification aurait un effet sur la prime de **+0,92 \$ par période de 14 jours pour la protection d'assurance vie des personnes à charge**.

Volet assurance invalidité de longue durée

Capsule 1

Le régime d'assurance invalidité de longue durée verse actuellement environ 72 % du salaire net, auquel certains montants forfaitaires peuvent être ajoutés selon la situation familiale. Nous vous questionnons sur votre intérêt à retirer l'application des montants forfaitaires et à revoir la formule actuelle pour atteindre une couverture d'environ 75 % du salaire net. Malgré le retrait des montants forfaitaires, la modification de la formule du calcul des prestations d'assurance salaire de longue durée n'engendrerait pas de diminution du montant reçu en assurance salaire pour les personnes qui recevaient les montants forfaitaires.

Question 1

- 1- Seriez-vous d'accord avec une modification de la formule de calcul actuelle pour le versement des prestations en assurance invalidité de longue durée pour l'augmenter à environ 75 % du salaire net?
 - a. Voir les tableaux ci-dessous pour constater les effets de cette modification sur la tarification et sur la prestation reçue.

Tarification annuelle projetée pour l'assurance invalidité de longue durée			
Salaire brut	Couverture à 72 % du salaire net	Couverture à 75 % du salaire net	Écart annuel
20 000 \$	177,20 \$	186,06 \$	8,86 \$
40 000 \$	354,40 \$	372,12 \$	17,72 \$
60 000 \$	531,60 \$	558,18 \$	26,58 \$
80 000 \$	708,80 \$	744,24 \$	35,44 \$

Prestation annuelle nette projetée pour l'assurance invalidité de longue durée			
Salaire brut	Couverture à 72 % du salaire net	Couverture à 75 % du salaire net	Écart annuel
20 000 \$	12 212 \$	14 000 \$	1 788 \$
40 000 \$	21 605 \$	24 000 \$	2 395 \$
60 000 \$	30 181 \$	33 535 \$	3 354 \$
80 000 \$	39 181 \$	43 534 \$	4 353 \$

Volet assurance soins dentaires

Capsule 1

Actuellement, pour qu'une personne ait accès au régime d'assurance soins dentaires, un vote doit être tenu et une participation d'au moins 40 % du groupe concerné doit être atteinte afin que la couverture soit mise en place. Cette protection devient alors obligatoire pour 48 mois pour toutes les personnes ayant voté en faveur de la mise en place des soins dentaires, mais demeure facultative pour toutes celles ayant voté contre. Nous vous questionnons sur votre intérêt par rapport à un changement de structure du régime. Cette modification viendrait abolir le vote par groupe et rendrait le régime pleinement facultatif pour toutes les personnes admissibles.

Question 1

1- Un régime d'assurance soins dentaires accessible à tous les membres et auquel la participation serait pleinement facultative vous intéresserait-il? Une période minimale de participation au régime de 48 mois demeurerait obligatoire.

Tarification pour l'assurance soins dentaires, prime par 14 jours			
Statuts de protection	Individuel	Monoparental	Familial
Régime dentaire actuel	12,42 \$	18,39 \$	31,29 \$
Régime dentaire pleinement facultatif projeté	13,35 \$	19,77 \$	33,64 \$

Capsule 2

Nous envisageons d'entamer des travaux qui auraient pour objectif d'explorer la possibilité de créer des modules, inspirés du régime d'assurance maladie, permettant une flexibilité accrue de la couverture des soins dentaires par rapport au régime actuel.

Question 2

2- Seriez-vous d'accord à ce que des travaux soient entamés dans le but d'évaluer la mise en place d'un régime de soins dentaires modulable qui permettrait plus de flexibilité pour les personnes qui y adhèrent?

Volet assurance maladie

Capsule 1

Afin de suivre les caractéristiques démographiques de nos membres, l'introduction du statut de protection couple est envisagée. Elle rendra nécessaire le réaménagement des primes pour tous les statuts de protection (individuel, monoparental et familial). Ce réaménagement aura pour effet de faire augmenter le montant de la prime pour tous les statuts. La prime couple, lors de son introduction, coûtera moins cher que la prime familiale. Une augmentation des primes pour l'ensemble des personnes assurées sera nécessaire afin de refléter la prime totale, car elle doit demeurer la même pour assurer la stabilité du régime en fonction du niveau de réclamations.

Question 1

1- Seriez-vous favorable à l'introduction du statut de protection couple? Elle aurait pour effet de créer une augmentation de tarification pour les autres statuts de protection (individuel, monoparental et familial).

Tarification actuelle en assurance maladie, prime par 14 jours				
Module détenu	Individuel	Monoparental	Couple	Familial
Maladie 1	39,33 \$	58,27 \$	s. o.	97,03 \$
Maladie 2	51,91 \$	77,52 \$	s. o.	125,38 \$
Maladie 3	67,50 \$	100,93 \$	s. o.	160,46 \$

Tarification projetée en assurance maladie avec introduction du statut couple, prime par 14 jours				
Module détenu	Individuel	Monoparental	Couple	Familial
Maladie 1	40,51 \$	60,02 \$	81,02 \$	99,94 \$
Maladie 2	53,47 \$	79,85 \$	106,94 \$	129,14 \$
Maladie 3	69,53 \$	103,96 \$	139,06 \$	165,27 \$

Capsule 2

Nous sommes à évaluer la possibilité de changer la structure de la garantie d'assurance maladie telle qu'elle est connue en ce moment. L'objectif est d'offrir un maximum de flexibilité à un coût raisonnable. Le régime se déploierait en deux volets, soit le volet de la garantie obligatoire en assurance médicaments et un volet facultatif pour les autres garanties. La garantie en assurance médicaments est obligatoire par une disposition de la *Loi sur l'assurance médicaments* du Québec. Il est précisé, dans cette loi, que toute personne résidant au Québec doit être couverte par une assurance médicaments et que, si vous y êtes admissible,

vous devez obligatoirement adhérer au régime d'assurance collective privé offert par un employeur, une association, ou, comme dans le cas des membres de la CSQ, un syndicat. La seule façon de se soustraire à cette obligation est d'exercer le droit d'exemption, c'est-à-dire de détenir une couverture en assurance médicaments équivalente par le régime d'assurance collective d'une personne conjointe.

L'autre volet du régime d'assurance maladie serait composé de regroupements facultatifs. Vous auriez donc la possibilité de construire votre propre régime d'assurance en sélectionnant les éléments qui vous conviennent davantage. Chaque regroupement est indépendant et pleinement facultatif. Vous pouvez ne choisir aucun regroupement ou en choisir un, deux, trois ou quatre selon vos besoins. Le montant de prime de chacun des regroupements choisis s'ajoute au montant de prime de la garantie de médicaments obligatoire.

Dans l'éventualité où la structure actuelle du régime d'assurance maladie était revue, une formule comme celle-ci est envisagée :

a. Garantie obligatoire :

Couverture des médicaments à 80 %, aucune franchise, déboursé maximal annuel (par certificat) à 85 % de celui de la RAMQ

Tarifcation projetée en assurance médicaments, prime par 14 jours				
Statuts de protection	Individuel	Monoparental	Couple	Familial
Prime projetée	39,33 \$	58,27 \$	s. o.	97,03 \$
Prime projetée avec le statut couple	40,51 \$	60,02 \$	81,02 \$	99,94 \$

b. Regroupements facultatifs :

Couverture identique au régime actuel, à moins d'une indication contraire. Consultez le dépliant *Votre régime d'assurance collective en un coup d'œil* pour les détails. La durée minimale de participation pour chacun des regroupements choisis est de 24 mois.

i. L'essentiel

- Chambre semi-privée
- Ambulance
- Assurance voyage et annulation de voyage
- Accidents aux dents naturelles
- **Soins psychologiques (psychologue 80 %, 1 000 \$ par année par personne)**

Tarification projetée pour le regroupement L'essentiel, prime par 14 jours				
Statuts de protection	Individuel	Monoparental	Couple	Familial
Prime projetée	5,22 \$	7,80 \$	s. o.	12,42 \$
Prime projetée avec le statut couple	5,38 \$	8,03 \$	10,76 \$	12,80 \$

ii. Le populaire

Couverture à 80 %, montant maximal remboursé de 1 000 \$ par personne par an pour l'ensemble des services professionnels suivants :

- Physiothérapie
- Chiropraxie
- Kinésithérapie
- Thérapie du sport
- Podiatrie/podologie
- Orthophonie/audiologie
- Ergothérapie
- **Examen de la vue**

Tarification projetée pour le regroupement Le populaire, prime par 14 jours				
Statuts de protection	Individuel	Monoparental	Couple	Familial
Prime projetée	6,00 \$	8,97 \$	s. o.	14,28 \$
Prime projetée avec le statut couple	6,18 \$	9,24 \$	12,36 \$	14,71 \$

iii. L'alternatif

Couverture à 80 %, montant maximal remboursé de 1 000 \$ par personne par an pour l'ensemble des services professionnels suivants :

- Massothérapie
- Acupuncture
- Diététique
- Naturopathie
- Homéopathie
- Ostéopathie

Tarifcation projetée pour le regroupement L'alternatif, prime par 14 jours				
Statuts de protection	Individuel	Monoparental	Couple	Familial
Prime projetée	8,43 \$	12,59 \$	s. o.	20,02 \$
Prime projetée avec le statut couple	8,68 \$	12,96 \$	17,36 \$	20,62 \$

iv. Les services paramédicaux

- Appareil auditif
- Appareil d'assistance respiratoire et oxygène
- Appareils orthopédiques
- Appareils thérapeutiques
- Articles de stomie
- Bas de soutien
- Chaussures orthopédiques et **profondes**
- Fauteuil roulant
- Glucomètre
- Lentilles intraoculaires
- Membres artificiels
- Neurostimulateur transcutané
- Orthèses plantaires
- Pompe à insuline et accessoires
- Prothèse capillaire
- Prothèses mammaires
- Soutien-gorge postopératoire
- Cure de désintoxication
- Soins infirmiers
- Transport et hébergement au Québec

Tarifcation projetée pour le regroupement Les services paramédicaux, prime par 14 jours				
Statuts de protection	Individuel	Monoparental	Couple	Familial
Prime projetée	2,82 \$	4,21 \$	s. o.	6,69 \$
Prime projetée avec le statut couple	2,91 \$	4,34 \$	5,82 \$	6,89 \$

Question 2

- 2- Quelle structure de régime vous semble la plus intéressante?
- a. La nouvelle structure présentée avec des regroupements facultatifs
 - b. La structure actuelle du régime

Capsule 3

Nous terminons donc le survol des éventuelles modifications qui pourraient remodeler les quatre garanties du régime d'assurance collective. La présente section se veut à l'écoute des modifications ou des ajouts que vous souhaiteriez afin de mieux répondre à vos besoins.

Question 3

- 3- Nous venons de vous présenter une nouvelle structure pour le régime d'assurance maladie comprenant un certain nombre de services offerts. Selon vous, y aurait-il d'autres éléments à inclure à la garantie d'assurance maladie?