INFO ASSURANCE nº 44
18 novembre 2026

Renouvèlement 2027

Le renouvèlement 2027 du contrat d'assurance collective de la FNEEQ-CSN comportera quelques changements à ce dernier. En effet, à la suite de la réunion des syndicats adhérant à la police d'assurance collective 1008-1010 (RSA) qui s'est tenue à Québec les 17 et 18 septembre 2026, ceux-ci ont adopté certaines recommandations de cette instance afin d'améliorer la couverture. Indépendamment de ces changements, la tarification de l'assurance maladie sera majorée de 2,7 % afin de tenir compte de l'expérience du groupe.

Veuillez noter que, à compter du 1er janvier 2027, le gouvernement du Québec augmentera le taux de taxe sur les primes d'assurance de 9 % à 9,975 %. Pour plus de détails à ce sujet, consultez cette publication de Beneva.

Voici les différents changements adoptés, qui prendront effet le 1er janvier 2027 :

Assurance maladies graves : modification des conditions d'adhésion

À compter du 1er janvier 2027, l'adhésion à l'assurance maladies graves sera obligatoire lorsqu'on adhère à l'assurance salaire de longue durée, et non plus à l'assurance vie de base.

Cette modification entraînera une diminution de 15 % de la prime de cette protection et le congé de primes de 50 % sera maintenu pour l'année 2027, ce qui veut dire que le coût de cette assurance passera de 0,84 $ à 0,71 $ par paie incluant le congé de primes.

De plus, les personnes qui sont déjà couvertes par la protection d'assurance maladies graves en raison de leur adhésion à l'assurance vie de base et qui n'ont pas l'assurance salaire de longue durée pourront la conserver avec la possibilité d'y mettre fin sur demande. Elles perdront toutefois leur droit acquis d'y participer si elles font le choix de la résilier.

Couverture des médicaments

Le contrat sera modifié afin d'actualiser le texte de la couverture des médicaments pour tenir compte de la pratique actuelle de l'assureur. Ces changements ont fait l'objet d'une présentation de Beneva lors de la RSA et ceux-ci n'auront pas d'effet sur la prime.

Location d'un casque réfrigérant recommandé par un·e médecin dans le cadre d'un traitement de chimiothérapie

La location d'un casque réfrigérant recommandé par un·e médecin dans le cadre d'un traitement de chimiothérapie sera ajoutée à la garantie des appareils thérapeutiques de l'assurance médicaments et cet ajout n'aura pas d'effet sur la prime en 2027.

Intégration du revenu de pension ou de rente

La clause 7.8.3 du contrat portant sur l'intégration de la rente de retraite sera modifiée afin d'inclure l'intégration d'un revenu de pension ou de rente, comme c'est notamment déjà le cas pour le RREGOP.

Augmentation des montants maximaux des dépenses admissibles pour les services des professionnel·les

Modification	Augmentation prévue
Augmentation des montants maximaux aux modules B et C Bloc 1 (désordres physiques) : 65 $ à 90 $ Bloc 2 (désordres psychologiques) : 100 $ à 135 $ Bloc 3 (audiologiste, orthophoniste, orthopédagogue) : 100 $ à 105 $	Module B : 2,4 % Module C : 2,9 %

Notons que ces augmentations s'ajoutent à la hausse de 2,7 % de la prime d'assurance maladie basée sur l'expérience du groupe.

Augmentation des plafonds des maximums de remboursement de la couverture en soins dentaires

Modification	Augmentation prévue
Augmentation des plafonds annuels maximums de remboursement pour la garantie en soins dentaires Option 1 : 1 000 $ à 1 500 $ Option 2 : 1 000 $ à 1 500 $	 Option 1 : + 3,1 % Option 2 : + 6,9 %

Autres mandats donnés au comité fédéral des assurances et des régimes de retraite (CFARR) par la RSA

Voici les autres mandats que la RSA a donnés au CFARR les 17 et 18 septembre dernier :

- procéder à un appel d'offres fermé auprès de Beneva et faire rapport des résultats au plus tard à la réunion de septembre 2027;

- entamer des discussions avec l'assureur pour trouver une solution permettant de régler les problèmes soulevés par la RSA concernant les modalités de retour progressif, faire rapport de ses travaux et présenter les hypothèses de solution trouvées ainsi que l'analyse de celles-ci à la RSA en 2027 afin, le cas échéant, de lui permettre de prendre position.

Tarification à compter du 1er janvier 2027

Après consultation des syndicats adhérant à la police d'assurance collective 1008-1010, la plupart des taux présentement en vigueur demeureront inchangés en 2027, soit :

- une augmentation des primes de 2,7 % en assurance maladie pour une durée de 12 mois (à laquelle s'ajoute celle qui est associée à la hausse des montants maximaux des dépenses admissibles pour les services des professionnel·les; voir la page précédente) ;
- un maintien au coût actuel des primes (0 %) en assurance soins dentaires pour une durée de 12 mois (auquel s'ajoute la hausse associée à l'augmentation des plafonds des maximums de remboursement de la couverture en soins dentaires; voir la page précédente);
- un maintien au coût actuel des primes (0 %) en assurance vie de base, en assurance vie des personnes à charge, en assurance vie additionnelle et en assurance maladies graves pour une durée de 12 mois (incluant le maintien du congé de primes de 50 % accordé en 2026 pour toutes les garanties); à cela s'ajoute une réduction de 15 % des primes de la protection maladies graves en raison du changement aux règles d'adhésion (voir la page 1);
- un maintien au coût actuel des primes (0 %) en assurance invalidité de courte durée pour une période de 12 mois (les taux avaient été fixés pour deux ans l'année dernière);
- un maintien au coût actuel des primes (0 %) en assurance invalidité de longue durée pour une période de 12 mois (les taux avaient été fixés pour deux ans l'année dernière).

On peut consulter la documentation concernant le renouvèlement 2027 du régime d'assurance de la FNEEQ en cliquant sur les liens suivants :

- Sommaire des protections et primes 2027
- Calculateur de primes d'assurance 2027

Révision de sa protection

Rappelons que les assouplissements apportés l'année dernière aux règles de modification de protection vous permettent d'apporter en tout temps des changements à celle-ci en assurance maladie (module A, B ou C) ou en assurance soins dentaires (option 1 ou 2), le cas échéant, sous réserve des conditions applicables (voir ci-dessous).

À quel moment les changements demandés entreront-ils en vigueur?

Depuis le 1er janvier 2026, les changements prennent effet à la date de réception de la demande chez Beneva.

Quels changements sont possibles en tout temps?

En assurance maladie, si vous désirez augmenter votre niveau de protection :

- vous pouvez passer du module A au module B ou C;
- vous pouvez passer du module B au module C.

En assurance soins dentaires :

- si vous désirez augmenter votre niveau de protection, vous pouvez passer de l'option 1 à l'option 2;
- si vous ne détenez pas déjà cette protection†, vous pouvez adhérer à l'option 1 ou 2.

†Les personnes exemptées de l'assurance maladie, par exemple celles qui sont couvertes par la police d'assurance collective de leur conjoint·e, peuvent tout de même adhérer à l'option 1 ou 2 de l'assurance soins dentaires pour une période minimale de 36 mois.

Si vous désirez diminuer votre niveau de protection en assurance maladie :

- après au moins 36 mois[††] au module C, vous pouvez passer au module A ou B;
- après au moins 36 mois[††] au module B, vous pouvez passer au module A.

Si vous désirez diminuer votre niveau de protection en assurance soins dentaires :

- après au moins 36 mois[††] à l'option 2, vous pouvez passer à l'option 1 ou mettre fin à la protection;
- après au moins 36 mois[††] à l'option 1, vous pouvez mettre fin à la protection.

[††]Vous pouvez diminuer votre niveau de protection sans égard à la période minimale de 36 mois dans les 30 jours d'un événement de vie admissible, selon les règles prévues au contrat.

Pour faire votre demande de modification, vous devez remplir le formulaire « Demande d'adhésion ou de modification » et le remettre à votre employeur. Vous le trouverez en ligne aux adresses suivantes :

Cégeps :
https://www.beneva.ca/sites/beneva/files/2022-08/C1008-0F_adhesion-modification-assurance-collective.pdf

Collèges privés et universités :
https://www.beneva.ca/sites/beneva/files/2022-08/C1010-0F_adhesion-modification-assurance-collective.pdf

Loi sur la charge administrative des médecins – changements à venir

Le 2 septembre 2026, le règlement final lié à la Loi visant principalement à réduire la charge administrative des médecins (ex-projet de loi nº 68) a été publié. Il détermine les modalités d'application et les dates de prise d'effet de mesures destinées notamment, comme le nom de la loi l'indique, à réduire la charge administrative des médecins. Il vient également préciser les obligations applicables aux assureurs, ce qui entraîne des ajustements à certaines pratiques ainsi qu'aux contrats d'assurance collective.

Les assureurs ne pourront donc plus exiger de billets médicaux pour le remboursement de divers services rendus par des professionnel·les de la santé ou de certaines aides techniques. Quelques exceptions s'appliqueront toutefois et un document attestant la nécessité médicale d'un service ou d'une aide technique pourrait être requis dans des cas particuliers.

ACTIONS CONCRÈTES POUR LIMITER LA HAUSSE DES COÛTS DE NOTRE RÉGIME

Dans l'Info assurance nº 43, paru le 7 mai dernier, nous vous informions que, après que le projet de loi numéro 15, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions principalement afin d'alléger les processus réglementaires du système professionnel et d'élargir certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux, eut été amendé en commission parlementaire dans le but d'encadrer les honoraires que les pharmacies peuvent facturer aux personnes adhérant à un régime privé d'assurance collective, le ministre du Travail de l'époque, Jean Boulet, avait décidé de reculer en raison de fortes pressions de la part de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP). Il avait alors annoncé la création d'un comité tripartite, composé de représentant·es du gouvernement, de l'AQPP et des assureurs privés, qui allait se pencher sur la question des honoraires associés aux médicaments de spécialité.

Le 14 mai 2026, 10 organisations, dont la FNEEQ, ont conjointement écrit au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) afin de réclamer que des personnes les représentant siègent à ce comité. Dans leur lettre, elles se montraient préoccupées « par l'absence de représentation des travailleuses et travailleurs des secteurs public et privé au sein de cette instance, alors même que ce sont elles et eux qui assument en très grande partie les coûts associés aux régimes privés d'assurance médicaments ». Plus loin, elles soulignaient que « la composition actuelle du comité crée un déséquilibre important : elle réunit des acteurs institutionnels et économiques, mais exclut celles et ceux qui subiront directement les conséquences des décisions qui découleront des discussions. Une telle configuration limite la portée des travaux et affaiblit la capacité du comité à proposer des solutions pleinement adaptées à la réalité du terrain ». Beneva et l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes (ACCAP) ont appuyé cette démarche.

Le 16 juillet, la Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN) a rencontré l'AQPP afin de lui présenter la demande formulée par les 10 organisations et de solliciter formellement son appui. À cette occasion, elle lui a remis une copie de la lettre adressée au MSSS et exposé les motifs justifiant la présence de représentant·es des preneurs de régime au sein du comité.

À la mi-septembre, en l'absence d'une réponse du ministère de la Santé et des Services sociaux à la lettre qui lui avait été envoyée en mai, la FSSS lui a fait parvenir un courriel de relance, auquel il n'a pas réagi.

QUELQUES RAPPELS

Payez moins cher vos médicaments

Le comité fédéral des assurances et des régimes de retraite (CFARR) tient à vous rappeler d'utiliser les médicaments génériques afin de payer moins cher. Sachez que, lorsqu'un tel médicament commence à être offert, il est de votre responsabilité de le demander à votre pharmacien·ne. Si vous constatez que votre remboursement est moindre qu'à l'habitude, il est possible qu'un nouveau générique soit maintenant sur le marché. En effet, votre régime prévoit un remboursement limité au coût du générique le moins cher lorsqu'une telle version est disponible. Lisez bien votre facture lorsque vous recevez votre médicament à la pharmacie. Vous pourrez ainsi demander le générique dès son apparition sur le marché.

Dans le même ordre d'idées, demander le renouvèlement de vos prescriptions tous les trois mois est une autre façon de diminuer le montant de votre facture. En effet, dans un tel cas, votre pharmacien·ne ne devrait pas vous facturer le triple des honoraires mensuels.

Aussi, nous vous invitons à utiliser l'outil « Couverture d'un médicament », que vous trouverez dans la section « Assurance collective » de votre Espace client de Beneva. Il vous permet de comparer le prix des médicaments dans les différentes pharmacies de votre secteur.

En complément, rappelons que le magazine Protégez-vous a publié, dans son édition d'octobre 2025, un article public intitulé *Comparer le prix des médicaments : un sujet délicat*, que nous vous invitons à consulter.

La pharmacie Picard & Desjardins : une option à envisager

Lors de la réunion des syndicats adhérant à la police d'assurance collective 1008-1010 (RSA) de septembre 2024, il y a eu une présentation sur *Picard & Desjardins*, une pharmacie québécoise qui partage nos valeurs syndicales. Celle-ci offre des services en ligne permettant de s'approvisionner tous les trois mois si les conditions médicales le permettent et effectue la livraison gratuitement partout au Québec. Ses tarifs concurrencent ceux de la RAMQ même pour les gens adhérant à une assurance collective, alors que, dans les pharmacies traditionnelles, ceux-ci paient en moyenne 18 % plus cher, pour un médicament donné, que les personnes couvertes par le régime public.

Pour en savoir plus, n'hésitez pas à visiter le site Web de Picard & Desjardins.

Soulignons par ailleurs que, pour les gens dont l'état de santé nécessite la prise de plusieurs médicaments, il est recommandé de regrouper les achats chez un même fournisseur (physique ou virtuel) afin de bénéficier pleinement de l'accompagnement professionnel de sa personne pharmacienne.

Partenariat entre la FNEEQ et Beneva

Programme d'accompagnement vers la retraite

Nous désirons vous rappeler qu'il est toujours temps d'adhérer au programme d'accompagnement vers la retraite spécialement conçu par Beneva à l'intention des membres de la FNEEQ.

Le programme en bref

- Des infolettres portant sur des sujets ciblés (santé physique, psychologique et financière)
- Webinaires de préparation à la retraite conçus sur mesure. Le prochain aura lieu le jeudi 26 novembre 2026, de 19 h à 21 h 30
- Possibilité de prendre rendez-vous en tout temps et d'avoir un suivi personnalisé par une personne conseillère en sécurité financière formée sur les particularités du régime de retraite et du contrat d'assurance collective de la FNEEQ
- Accès à un site de référence au contenu régulièrement bonifié et permettant de s'inscrire aux webinaires ou de contacter une personne conseillère.

Pour en savoir plus : https://lp.beneva.ca/ma-retraite-fneeq

Notez que les membres âgé·es de 45 ans ou plus qui utilisent l'Espace client de Beneva sont automatiquement inscrit·es au programme. Ce dernier leur permet d'obtenir une estimation des remboursements de soins de santé et d'accéder à de l'information utile au moment qui leur convient.

Dans un autre ordre d'idées, Beneva a déployé dernièrement une campagne de promotion afin de mettre de l'avant son simulateur de coûts pour les soins de santé, accessible dans l'Espace client et l'application mobile. Cliquez ici pour voir la vidéo promotionnelle.

Notre assureur offre également une assurance protection juridique. Voyez ici pour plus de détails.

Aussi, depuis quelques années, Beneva rend disponible la publication *Points de repère,* qui traite des perspectives et des tendances santé ainsi que de leurs conséquences sur l'assurance collective.

Pour consulter l'édition 2026, veuillez cliquer sur ce lien.

En terminant, vous trouverez ici le Bulletin sur les lois sociales 2026.

Orthopédagogues ne faisant pas partie de l'ADOQ

Notre contrat d'assurance collective prévoit que les frais de traitement ou les honoraires de consultation versés aux orthopédagogues sont remboursables par l'assureur à certaines conditions, notamment que ces spécialistes soient membres de l'association professionnelle reconnue par ce dernier, soit l'Association des orthopédagogues du Québec (ADOQ). Or, il a été porté à l'attention de la RSA qu'il est très difficile, voire impossible, de trouver un·e orthopédagogue qui en est membre dans certaines régions.

Lors de sa rencontre de septembre 2023, le CFARR a informé les membres qu'il acceptait, avec l'accord de l'assureur, de traiter les demandes de remboursement des frais de consultation d'orthopédagogues ne faisant pas partie de l'ADOQ comme des cas particuliers dans ces circonstances exceptionnelles.
Les assuré·es peuvent soumettre au CFARR, par le biais de leur syndicat, une demande de remboursement qui sera traitée comme un cas particulier en fournissant les informations suivantes :

- la confirmation de la formation de la personne fournissant les services (le plus courant étant un diplôme en adaptation scolaire ou, minimalement, en enseignement);
- les raisons justifiant le choix de cette personne (non-disponibilité d'un·e professionnel·le membre de l'ADOQ, proximité géographique, délai d'attente, etc.);
- les reçus des frais engagés;
- les informations sur l'assuré·e pour le remboursement (nom, prénom, date de naissance, numéro d'identifiant de Beneva).

LUC VANDAL
Pour le CFARR

