
RENOUVÈLEMENT 2018

Quelques changements ont été adoptés par la réunion des syndicats adhérant à la police d'assurance collective 1008-1010 (RSA) durant les dernières semaines, changements qui prendront effet le **1^{er} janvier 2018**. En voici un résumé :

- Remboursement de 1000 \$ pour chaque prothèse auditive ou remboursement jusqu'à concurrence de 2000 \$ par période de 36 mois;
- Remboursement des certificats médicaux au pourcentage du module pour un remboursement de 40 \$ par certificat jusqu'à concurrence de 500 \$ par année;
- Les traitements d'homéopathie ne seront plus remboursés, autant les consultations d'un homéopathe que les médicaments homéopathiques.

Tarifcation à compter du 1^{er} janvier 2018

Bonne nouvelle ! Les taux présentement en vigueur ne subiront aucune augmentation le 1^{er} janvier 2018. Pour voir les taux en vigueur, [cliquez ici](#).

Pour connaître le montant qui devrait être prélevé sur votre paie selon les choix que vous avez faits et votre salaire annuel, le CFARR met à votre disposition un calculateur Excel pour le cout des assurances. [Cliquez ici](#) pour y accéder.

Catégorie d'adhérents

Désormais, les élus de la FNEEQ qui bénéficiaient d'une couverture d'assurance collective qui a été terminée en raison de leurs activités syndicales pourront être couverts par le contrat d'assurance.

En conclusion, voici un tableau présentant l'évolution des primes pour les différentes garanties de notre police d'assurance collective pour la période allant de 2006 à 2018:

ÉVOLUTION DES PRIMES - Période 2006 à 2018														
Assurances collectives														
Police 1008-1010														
GARANTIES	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Assurance-maladie	+ 2 %	+ 0 %	+ 3,0 %	+ 2,0 %	+ 4,6 %	+ 2,9 %	+ 5,0 %	+ 5,5 %	+ 8,75 %	+ 0 %	+ 0 %	A 2,9 % B 5,3 % C 5,8 %	+ 0 %	
Assurance soins dentaires	+ 9,9 %	+ 20 %	- 4,7 %	+ 12,5 %	+ 0 %	+ 4, %	- 5 %	+ 6 %	+ 25 %	- 8 % 24 ms	+ 0 %	- 5,0 %	+ 0 %	
Assurance vie de base	+ 5,0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	- 8 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 2 %	+ 6,1 %	- 7 %	+ 0 %	- 20,0 %	+ 0 %	
Assurance vie des personnes à charge	+ 5,0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %		+ 0 %	+ 0 %	- 10 %	+ 0 %	- 19,5 %	+ 0 %
Mort ou mutilation accidentelles	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %							
Assurance vie additionnelle	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %		+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	- 10,0 %	+ 0 %
Assurance vie – maladies graves									+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	- 30,0 %	+ 0 %	
Assurance salaire de courte durée <i>*Collèges privés et universités</i>	+ 0 %	- 20 %	- 15 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 6 %	+ 19 %	+ 10 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	- 10,0 %	+ 0 %	
Assurance salaire de longue durée	- 5,0 %	+ 0 %	+ 0 %	- 10 %	+ 0 %	+ 12,5 %	+ 7 %	+ 7 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	- 9,9 %	+ 0 %	

Modification des protections

Depuis la mise en place du régime d'assurance modulaire en janvier 2013, vous pouvez, une fois par année, et sous certaines conditions, apporter des modifications à la hausse à votre protection en assurance maladie (module A, B ou C) et/ou à votre protection facultative en assurance soins dentaires (option 1 ou 2), le cas échéant. Ainsi, dans le cadre du renouvellement annuel, vous pouvez modifier dès cet automne votre choix à l'égard de chacune de ces deux garanties, pour une prise d'effet à compter du 1^{er} janvier prochain.

Comme à chaque année, la période d'ouverture annuelle sera en cours du **1^{er} au 30 novembre** pour les modifications qui prendront effet au 1^{er} janvier 2018.

Durant cette période, si vous désirez augmenter votre niveau de protection en assurance maladie, vous pouvez passer au module B ou C, si vous détenez le module A en 2017, ou au module C, si vous détenez le module B en 2017.

De plus, si vous désirez joindre l'assurance soins dentaires, vous pouvez adhérer à l'option 1; de la même façon, vous pouvez adhérer ou augmenter votre niveau de protection à l'option 2, si vous détenez le module C en assurance maladie en 2018.

Aussi, une diminution de protection sera également possible pour ceux qui ont adhéré au régime modulaire le 1^{er} janvier 2015 ou avant, puisque la condition pour réduire une protection est d'y avoir participé au moins 36 mois.

Si vous désirez diminuer votre niveau de protection en assurance maladie, vous pouvez passer au module A ou B, si vous détenez le module C depuis au moins 36 mois, ou au module A, si vous détenez le module B depuis au moins 36 mois.

Dans la même foulée, si vous désirez abandonner l'assurance soins dentaires, vous pouvez le faire si vous détenez l'option 1 ou l'option 2 depuis au moins 36 mois; de la même façon, vous pouvez diminuer votre niveau de protection à l'option 1, peu importe le module que vous détenez en assurance maladie en 2018, si vous détenez l'option 2 depuis au moins 36 mois.

En terminant, les personnes exemptées de l'assurance maladie (par exemple, celles couvertes par la police collective de leur conjoint(e)) ont la possibilité d'adhérer à l'option 1 de l'assurance soins dentaires (pour une période minimale de 36 mois).

Pour faire votre demande de modification de protection, vous devez utiliser le formulaire : « Demande d'adhésion ou de modification » et le remettre à votre employeur avant le 30 novembre 2017. Vous trouverez ces formulaires en ligne aux adresses suivantes :

Collèges publics :

https://www.lacapitale.com/files/live/sites/lacapitale/files/contributed/collectif/fr/pdf/C1008_adhesion_modif.pdf

Collèges privés et universités :

https://www.lacapitale.com/files/live/sites/lacapitale/files/contributed/collectif/fr/pdf/C1010_of_adhesion_modification_a_lassurance_collective.pdf

Université Laval :

https://www.lacapitale.com/files/live/sites/lacapitale/files/contributed/collectif/fr/pdf/C3412_of_adhesion_modification_a_lassurance_collective.pdf

Loi 92 – Nouvelle facture de médicaments détaillée

La Loi 92 a été adoptée le 6 décembre 2016 par l'Assemblée nationale du Québec. Cette Loi vise, entre autres, à réglementer certaines pratiques commerciales de distribution des médicaments.

Un des principaux aspects de cette Loi est qu'elle exigera des pharmaciens qu'ils fournissent des informations plus détaillées sur les coûts des médicaments couverts par le Régime général d'assurance médicaments, sans égard au fait qu'ils soient remboursés par le Régime public ou par un régime privé.

Ainsi, la facture présentera maintenant distinctement les éléments suivants :

- **Coût de la molécule (médicament)**
Ce coût est le même d'une pharmacie à l'autre.
- **Marge bénéficiaire du grossiste**
Ce coût est le même d'une pharmacie à l'autre.
- **Honoraires du pharmacien**
Les honoraires comprennent les frais d'exécution d'ordonnance, la marge bénéficiaire du pharmacien ou tout autre frais perçu par celui-ci. Les honoraires du pharmacien peuvent varier considérablement d'une pharmacie à l'autre.

Pour plus de détails, consultez la [communication préparée par La Capitale à l'intention de l'adhérent](#).

Demandez le médicament générique

Pensez à demander le médicament générique afin de payer moins cher et afin d'obtenir un meilleur taux de remboursement. Sachez que lorsqu'un médicament générique devient disponible, il est de votre responsabilité de le demander. Lisez bien votre facture lorsque votre pharmacien vous remet votre médicament. Vous pourrez ainsi demander le médicament générique dès son apparition sur le marché.