

RENOUÈLEMENT 2019

Plusieurs 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 2019**. En voici un résumé :

Hausse du remboursement des professionnels de la santé

Groupe	Remboursement actuel	Augmentation du remboursement	Hausse prévue
Chiropraticien, acuponcteur, diététiste, ergothérapeute, ostéopathe, physiothérapeute, podiatre, thérapeute du sport, thérapeute en réadaptation physique.	<p>Module B : Frais admissibles de 50 \$ par visite jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 600 \$ par année civile.</p> <p>Module C : Frais admissibles de 50 \$ par visite jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 900 \$ par année civile.</p>	<p>Module B : Frais admissibles de 65 \$ par visite jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 800 \$ par année civile.</p> <p>Module C : Frais admissibles de 65 \$ par visite jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 1 200 \$ par année civile.</p>	Hausse de 2,5 % pour les modules B et C
Orthophoniste et orthopédagogue.	<p>Module B : Frais admissibles de 50 \$ par visite jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 600 \$ par année civile.</p> <p>Module C : Frais admissibles de 50 \$ par visite jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 900 \$ par année civile.</p>	<p>Module B : Frais admissibles de 100 \$ par visite jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 1 200 \$ par année civile.</p> <p>Module C : Frais admissibles de 100 \$ par visite jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 1 800 \$ par année civile.</p>	Hausse de 0,2 % pour les modules B et C

Groupe	Remboursement actuel	Augmentation du remboursement	Hausse prévue
Conseiller en orientation en pratique privée, psychanalyste, psychiatre, psychologue, psychothérapeute et travailleur social.	<p>Module B : Frais admissibles de 75 \$ par visite jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 900 \$ par année civile.</p> <p>Module C : Frais admissibles de 75 \$ par visite jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 1 400 \$ par année civile.</p>	<p>Module B : Frais admissibles de 100 \$ par visite jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 1 200 \$ par année civile.</p> <p>Module C : Frais admissibles de 100 \$ par visite jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 1 800 \$ par année civile.</p>	Hausse de 1,75 % pour les modules B et C.

Examens de la vue

Remboursement actuel	Augmentation du remboursement	Hausse prévue
Maximum admissible de 50 \$ par période de 24 mois.	Maximum admissible de 100 \$ par période de 24 mois.	Hausse de 0,25 % pour les modules B et C.

Kinésithérapeutes et orthothérapeutes

Modification	Hausse prévue
Ajout des kinésithérapeutes et orthothérapeutes dans le module C (sur ordonnance); frais admissibles de 50 \$ par traitement, consultation ou radiographie jusqu'à concurrence d'un remboursement maximal de 900 \$ par année civile pour l'ensemble de ces professionnels incluant les massothérapeutes.	0,20 %

Pompes à insuline

Remboursement actuel	Augmentation du remboursement	Hausse prévue
Remboursement maximal de 3 000 \$ par période de 60 mois consécutifs.	Remboursement maximal de 6 000 \$ par période de 60 mois consécutifs.	0,10 %

Audiologistes

Modification	Hausse prévue
Ajout des audiologistes dans les modules B et C.	0,10 % pour les modules B et C.

Modification des modalités de paiement des médicaments

	Module A	Module B	Module C
Génériques	70 %	80 %	90 %
Brevetés	70 %	80 %	90 %
Originaux ¹	70 %	80 %	90 %

¹ selon le prix du générique le moins cher – substitution forcée

Baisse de prime de 1,32 % (module A : -3,25 %, module B : -0,80 %; module C : -0,25 %)

Remboursement des rencontres de professionnels la même journée

Lors de sa réunion de septembre 2017, la réunion des syndicats adhérant à la police d'assurance collective 1008-1010 (RSA) avait mandaté le Comité fédéral des assurances et des régimes de retraite de la FNEEQ-CSN (CFARR) afin de clarifier le contrat concernant les remboursements des psychologues, des orthopédagogues et des neuropsychologues lors d'une évaluation qui doit avoir lieu au cours d'une même journée pour obtenir un diagnostic, par exemple un TDA ou un trouble du langage. L'assureur a proposé une solution efficace, que la RSA a adoptée, en créant un nouveau code, intitulé « Évaluation d'un psychologue et/ou d'un neuropsychologue, orthopédagogue et orthophoniste », qui prévoit le remboursement dans une telle situation pour tout adhérent peu importe l'âge. L'adhérent devra fournir une facture claire et détaillée. Si le professionnel fragmente les consultations d'une même journée, elles devront figurer sur la même facture. Toutefois, si deux consultations ont lieu la même journée, mais figurent sur deux factures différentes, seule une consultation sera remboursée. Il est à noter que le contrat ne prévoit que le remboursement des consultations.

Tarification à compter du 1^{er} janvier 2019

Les taux présentement en vigueur pour l'assurance vie, l'assurance invalidité de courte durée et l'assurance invalidité de longue durée ne subiront aucune augmentation le 1^{er} janvier 2019. Voici les primes engendrées par les différentes modifications en assurance maladie qui s'appliqueront à compter du 1^{er} janvier 2019. Celles-ci comprennent l'augmentation de 4 % ainsi que les augmentations supplémentaires telles que présentées plus haut.

Prime aux 2 semaines avant taxe (9 %)

2019	Individuelle	Familiale	Monoparentale	Couple
Module A	37,07 \$	100,17 \$	62,99 \$	74,11 \$
Module B	51,48 \$	139,09 \$	87,46 \$	102,93 \$
Module C	59,78 \$	161,52 \$	101,57 \$	119,50 \$

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 2007 à 2019 :

GARANTIES	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Assurance-maladie	+ 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 %	+ 4 %	
Assurance soins dentaires	+ 20 %	- 4,7 %	+ 12,5 %	+ 0 %	+ 4, %	- 5 %	+ 6 %	+ 25 %	- 8 % 24 ms	+ 0 %	- 5,0 %	+ 0 %	+ 0 %	
Assurance vie de base	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	- 8 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 2 %	+ 6,1 %	- 7 %	+ 0 %	- 20,0 %	+ 0 %	+ 0 %	
Assurance vie des personnes à charge	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %		+ 0 %	- 10 %	+ 0 %	- 19,5 %	+ 0 %	+ 0 %	
Mort ou mutilation accidentelles	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %								
Assurance vie additionnelle	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %		+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	- 10,0 %	+ 0 %	+ 0 %
Assurance vie – maladies graves									+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	- 30,0 %	+ 0 %	+ 0 %
Assurance salaire de courte durée <i>*Collèges privés et universités</i>	- 20 %	- 15 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 6 %	+ 19 %	+ 10 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	- 10,0 %	+ 0 %	+ 0 %	
Assurance salaire de longue durée	+ 0 %	+ 0 %	- 10 %	+ 0 %	+ 12,5 %	+ 7 %	+ 7 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 0 %	- 9,9 %	+ 0 %	+ 0 %	

Analyse du régime en vue de sa mise à jour

Réunie les 20 et 21 septembre dernier, la réunion des syndicats adhérant à la police d'assurance collective 1008-1010 (RSA) a mandaté le Comité fédéral des assurances et des régimes de retraite de la FNEEQ-CSN (CFARR) afin qu'il entreprenne des démarches pour réviser toutes les composantes du régime d'assurance (assurance maladie, assurance dentaire, assurance vie, assurance invalidité) en fonction des trois modules et qu'il soumette les conclusions de son analyse à la RSA à la rentrée 2019.

Assurés non couverts en invalidité de longue durée depuis 2001

La réunion des syndicats adhérant à la police d'assurance collective 1008-1010 (RSA) a demandé à l'assureur d'intégrer les enseignants permanents qui n'ont pas adhéré à l'assurance invalidité de longue durée en 2001 qui en feront la demande avant le 1^{er} janvier 2019 avec preuve d'assurabilité. Les demandeurs devront toutefois assumer des frais de 200 \$ pour l'analyse de leur dossier.

De plus, il est offert, à celles et ceux qui font partie de la liste des enseignants permanents n'ayant pas adhéré à l'assurance invalidité de longue durée en 2001 et qui sont invalides, un accompagnement professionnel ajusté à leurs besoins visant à aider le participant invalide à réintégrer son emploi ou tout autre emploi convenable, allant jusqu'à un montant de 25 000 \$. Les demandes seront soumises au CFARR qui en recommandera la mise en application à l'assureur. Notez toutefois que cette somme de 25 000 \$ s'applique seulement aux enseignantes ou aux enseignants qui n'ont pas atteint l'âge de la retraite sans pénalité actuarielle.

Nutritionniste-diététiste et naturopathe : deux professions incompatibles

Le 2 décembre 2017, le conseil d'administration de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec décrétrait, par résolution :

- Que l'exercice de la naturopathie est incompatible avec l'exercice de la profession de diététiste-nutritionniste;
- Que le fait d'utiliser l'appellation naturopathe ou toute autre appellation apparentée est incompatible avec la profession;
- Qu'il est interdit pour un membre de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec de signer des reçus à titre de naturopathe ou de toute autre appellation apparentée.

Impact sur les demandes de remboursements à *La Capitale*

Afin de se conformer à ces résolutions et de contrer une pratique maintenant considérée incompatible, depuis le 4 septembre 2018, *La Capitale* ne rembourse plus les frais liés à des consultations en naturopathie données par un nutritionniste.

Soins des pieds donnés par un naturopathe

Alors que la pratique de la naturopathie et de la naturothérapie n'est pas règlementée au Québec, celle relative aux soins des pieds l'est. La *Loi sur la podiatrie* et, accessoirement, la *Loi sur les infirmières et infirmiers* et le *Règlement sur les activités professionnelles qui peuvent être exercées par des personnes autres que des podiatres*, encadrent les pratiques relatives au traitement des infections du pied.

L'Ordre des podiatres du Québec expose clairement la situation sur son site web. Il appert donc que les traitements reliés aux infections du pied, ainsi que leur diagnostic et l'établissement d'un plan de traitement sont des activités professionnelles réservées aux podiatres. Les massages thérapeutiques ou de relaxation faisant partie de la compétence des massothérapeutes ne sont pas couverts en naturopathie. Quant aux pédicures et à la réflexologie, il s'agit de soins esthétiques et non médicalement requis qui ne devraient pas être remboursés par les contrats d'assurance collective.

Impact sur les demandes de remboursements à *La Capitale*

Afin de se conformer à la réglementation encadrant les pratiques relatives aux infections du pied, depuis le 4 septembre 2018, *La Capitale* ne rembourse plus les frais engagés pour des soins des pieds donnés par un naturopathe.

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 2019.

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 2018, ou au module C, si vous détenez le module B en 2018.

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 2019.

Aussi, une diminution de protection sera également possible pour ceux qui ont adhéré au régime modulaire le 1^{er} janvier 2016 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 2019, 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 2018**. 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_OF_2015_10_08.pdf

Collèges privés et universités :

https://www.lacapitale.com/files/live/sites/lacapitale/files/contributed/collectif/fr/pdf/C1010_OF_2015_10_06.pdf

Université Laval :

https://www.lacapitale.com/files/live/sites/lacapitale/files/contributed/collectif/en/pdf/C3412_of_adhesion_modification_assurance.pdf.pdf

Demandez le médicament générique

N'oubliez pas de demander le médicament générique afin de payer moins cher. 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.