



Renouvellement assurances santé Croix Bleue 2022-2023

Renouvellement

Assurance vie

2022-2023

Pour les syndicats 1244 et 1186

- L'ensemble des coûts de l'assurance santé, dentaire et voyage est partagé entre les participant(e)s et l'employeur :

Participant(e)s -----	60 %
Employeur -----	40 %

- La contribution de l'employeur est un avantage fiscal imposable au Québec

Rappel sur le fonctionnement de l'assurance santé collective

Les éléments constituant le coût de la prime d'assurance

Frais de règlement des prestations médicales
et dentaires

Frais d'administration

Frais de mise en commun

Frais de risque

Taxe interne sur primes de 3,48 %

Taxe de vente sur primes de 9 %

CONSOMMATION DE
MÉDICAMENTS ET DE SERVICES

Environ 66 % de la
moyenne des coûts
des assureurs
concurrents.

Nos taux sont
compétitifs par
rapport au marché.

Requises par le
gouvernement

Impact direct sur les
coûts du régime

État du fond de stabilisation et du fonds en dépôt

(au 31 Mai 2021)

- **Fonds de stabilisation (FDS) : capitalisé à 100 %**
 - Réserve équivalente à 10 % des primes annuelles (458 219 \$)
- ✓ **Permet de maintenir nos frais de risque au minimum**
 - 0,25 % des primes annuelles
- **Fonds en dépôt (FED) : réserve de 1 375 725 \$**
 - ✓ **Permet de faire face à un déficit éventuel**

Nous gardons toujours une réserve dans ce fonds. Cela permet de regarnir le FDS, advenant un important déficit.

C'est un élément important de stabilisation des primes.

État du fond de stabilisation et du fonds en dépôt

- **Mise à jour :** Nous constatons un **surplus** pour les 6 premiers mois de l'année (1^{er} Juin au 30 Novembre 2021) de **120 400 \$**.
- **Congé de prime envisageable**
 - ✓ **Sera ajusté en fonction des résultats financiers dévoilés en Juin 2022.**
 - Le montant du congé de prime serait pris à même le FED.
 - La valeur du FED s'est accrue suite à des surplus accumulés en 2021 (445 474 \$).
- **Considérations :** La pandémie a produit des variations importantes des demandes de services dans la dernière année et il est nécessaire d'avoir davantage de recul afin de prendre une décision éclairée.

Seuil et frais de mise en commun

Qu'est-ce que la mise en commun ?

- C'est une co-assurance offerte par l'assureur en cas de réclamation importante.
- **Seuil de 60 000 \$ de réclamations avant d'être couvert aux frais de l'assureur**
 - ✓ **Frais de mise en commun** : 5,30 % du total des primes
- Protection contre les prestations très élevées payées pour des traitements onéreux (ex : médicaments biologiques, biosimilaires)
- Cette protection est d'autant plus importante si le nombre de hauts réclamants est élevé.

Indexation du déboursé annuel pour les médicaments

Qu'est-ce qu'un déboursé annuel ?

- Il s'agit du montant payé par l'assuré à partir duquel les réclamations sont assumées à 100 % par l'assureur.
- **Remboursement à 80 % jusqu'à l'atteinte du déboursé annuel**
 - Donc, pour chaque tranche de 100 \$ de réclamation, vous payez 20 \$*.
 - En 2022, au-delà de 2750 \$ de réclamations, le remboursement passe à 100 %.
- Le déboursé annuel passera de **550 \$ à 600 \$** le 1er janvier 2023.

En comparaison, le déboursé annuel pour l'assurance publique est de 1161 \$.

Faits saillants 2021 :

- Le rattrapage des réclamations s'est produit tel que nous l'avions anticipé
 - Hausse des demandes en soins paramédicaux, visuels et dentaires

Nouveautés et éléments à suivre pour 2022 :

- Introduction de nouveaux médicaments de spécialités
- Hausse importante du guide des tarifs (soins dentaires)
 - La plus haute depuis 10 ans
- Passage obligatoire aux médicaments biosimilaires (Avril)
- Hausse des demandes de services en santé mentale anticipée
- Impact de la pression liée à l'inflation

Versement des prestations par catégories et autres statistiques concernant notre régime d'assurances collectives

Nouveau en 2022 : Augmentation du maximum admissible de **1300 à 1500 \$** pour les services reçus d'un(e) **psychologue, psychothérapeute et travailleur(euse) social(e)**

Garantie	Type de service	Assuré (e)	Conjoint (e)	Enfant (s)	Total
SOINS DE SANTÉ					
	ACUPUNCTURE	13 506,11	3 648,39	1 088	18 242,50
	APPAREIL AUDITIF	1 139,36			1 139,36
	APPAREILS DE PROTHÈSES	1 207,88	1 751,96		2 959,84
	AUTRE PRATICIEN	6 296,09	1 690,51	5 468	13 454,93
	AUTRES PRATICIENS	3 400,40	542,08	1 423	5 365,07
	CHIROPRACTICIEN	23 935,75	12 891,21	5 203	42 030,27
	ERGOTHÉRAPEUTE	689,60	648,00	1 494	2 832,00
	EXAMEN DE LA VUE	6 910,54	2 534,61	1 111	10 555,73
	FOURNITURES MÉDICALES	1 976,37	976,09		2 952,46
	FOURNITURES MÉDICALES - DIABÈTE	2 642,16	4 593,60		7 235,76
	FOURNITURES POUR STOMISÉS	278,82			278,82
	MÉDICAMENTS REMBOURSABLES	2 584,00	680,00		3 264,00
	NATUROPATHE	12 045,52	3 048,85	3 749	18 843,20
	ORTHOPHONISTE	488,00	400,00	4 535	5 422,71
	ORTHÈSES	5 816,62	1 072,00	3 260	10 148,62
	OSTÉOPATHE	38 704,64	11 799,52	6 094	56 597,95
	PHYSIOTHÉRAPIE	65 555,92	20 051,38	7 135	92 741,88
	PODOLOGUE / PODIATRE	13 322,56	4 576,10	3 662	21 560,52
	PSYCHOLOGUE	56 975,99	10 762,00	24 118	91 855,49
	PSYCHOTHERAPEUTE	10 904,56	2 148,29	564	13 616,85
	SPÉCIALISTE EN RÉADAPTATION	1 604,85	64,00		1 668,85
	TESTS DIAGNOSTIQUES	61 480,03	19 064,51	2 888	83 432,20
	TRANSPORT	4 145,38	811,76	1 155	6 112,41
	TRAVAILLEUR SOCIAL	2 712,00		290	3 001,60
	ÉQUIPEMENT MÉDICAL	26 167,28	9 850,94	544	36 562,22
	Soins de santé Total:	364 490,43	113 605,80	73 779	551 875,24

Garantie	Type de service	Assuré (e)	Conjoint (e)	Enfant (s)	Total
HÔPITAL					
	AUTRE	2 838,90	1 707,84	0	4 546,74
	Hôpital Total:	2 838,90	1 707,84	0	4 546,74
VOYAGE					
	AUTRE	1 830,34	811,38		2 641,72
	AUTRES MÉD. SUR ORDONNANCE	21,69	105,42	58	185,35
	MÉDECIN	54,53	282,19	421	757,96
	RADIOGRAPHIE DIAGNOSTIQUE			333	333,27
	Voyage Total:	1 906,56	1 198,99	812,75	3 918,30

Garantie	Type de service	Assuré	Conjoint	Enfant	Total
BASE					
	ABLATION DENT / ÉRUPTION	26,40			26,40
	AJUSTEMENT DE PROTHÈSE	160,00			160,00
	ANASTHÉSIE	400,00			400,00
	AUTRE	354,40	207,20	533,00	1 094,60
	CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLO.	13 546,40	9 374,00	21 631,60	44 552,00
	DIAGNOSTIC	74 210,51	27 569,00	30 022,60	131 802,11
	ENDODONTIE	24 441,60	12 507,50	1 842,40	38 791,50
	EXAMEN SPÉCIFIQUE		140,00		140,00
	GINGIVOPLASTIE / GINGIVECTOMIE	140,60			140,60
	PARODONTIE	43 591,65	13 763,76	6 861,28	64 216,69
	PROPHYLAXIE / POLISSAGE	119 133,00	43 597,30	44 028,50	206 758,80
	PROSTHODONTIE	351,20	73,60		424,80
	PRÉSERVATION DE LA CRÊTE		337,60	168,80	506,40
	RESTAURATION MAJEURE	292,80	56,00		348,80
	RETOUCHE CONTOURS	200,00			200,00
	SERVICES DE RESTAURATION	134 825,60	49 177,70	46 120,40	230 123,70
	SERVICES GÉNÉRAUX COMP.	716,80	93,00	53,00	862,80
	SERVICES PRÉVENTIFS	514,00	88,00	14 006,75	14 608,75
	SURFAÇAGE RADICULAIRE	12 828,00	2 736,40	732,00	16 296,40
	Total:	425 733	159 721	166 000	751 454

Garantie	Type de service	Assuré (e)	Conjoint (e)	Enfant (s)	Total
MAJEUR					
	AUTRE	3 958,11	92,50	142,50	4 193,11
	CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLO.	5 062,30	821,20	761,50	6 645,00
	COURONNES	52 189,19	12 629,20		64 818,39
	DIAGNOSTIC	411,50	434,50	83,00	929,00
	INCRUSTATIONS DE SURFACE		307,00		307,00
	PILIER	1 753,37	300,00		2 053,37
	PIVOTS	2 663,00	1 051,60		3 714,60
	PIVOTS ET PILIER	140,60			140,60
	PONTIQUES	1 525,74	445,70		1 971,44
	PROCÉDURES CHIRURGIE	2 547,50	1 900,00		4 447,50
	PROTHÈSE MAXILLO-FACIALE		1 427,00	1 000,00	2 427,00
	PROTHÈSES DENTAIRES	1 824,80	587,50		2 412,30
	PROTHÈSES PARTIELLES	5 467,70	640,00		6 107,70
	RETRAIT DE L'IMPLANT		150,00		150,00
	SERVICES DE RESTAURATION	1 463,10	480,50	101,50	2 045,10
	Total:	79 007	21 267	2 089	102 362

Assurance vie Industrielle Alliance

- L'assurance vie couvre tous les employé(e)s admissibles de l'université
- Le coût de cette assurance est partagé à 50 % employé(e)s / 50 % employeur



Le taux de cotisation
est maintenu au même
niveau que l'année dernière
pour l'assurance vie

***Le taux est de 0,186 \$ + taxe de 9 %
soit 0,203 \$ par tranche de 1000 \$
assurée***

Méthode de calcul du coût de l'assurance vie sur la paie

(ex. : salaire classe 9 au 1^{er} mai 2018)

Salaire annuel = $30,78 \text{ \$/h} \times 35 \text{ h} \times 52 \text{ semaines} = 56\,019,60 \text{ \$}$

Assurance = $3,5 \times 56\,019,60 \text{ \$} = 196\,068,60 \text{ \$}$

Prime = $196\,068,60 \text{ \$/1000} \times 0,186 \text{ (taux en vigueur)} = 36,47 \text{ \$/mois} \times 12 = 437,64 \text{ \$/an}$

→ $437,64 \text{ \$} + \text{taxe de } 9\% = 477,03 \text{ \$}$

→ $477,03 \text{ \$/2 (partage avec employeur)} = 238,52 \text{ \$}$

→ $238,52 \text{ \$/26 paies} = \mathbf{9,17 \text{ \$/paie pour l'employé}}$ + même montant pour l'employeur

ASSURANCE MÉDICO-HOSPITALIÈRE, OBJET DE LA GARANTIE

- *Les frais usuels et raisonnables et les services décrits dans la présente section sont admissibles s'ils sont engagés par suite d'une situation d'urgence survenant à l'extérieur de la province de résidence de l'assuré et à la condition que l'assuré soit couvert par la Régie de l'assurance-maladie de sa province de résidence.*
- *Les traitements admissibles sont ceux déclarés nécessaires à la stabilisation de la condition médicale et les prestations sont accordées en supplément et non en remplacement des prestations prévues par les programmes gouvernementaux.*
- *Le **remboursement maximal** en vertu de la présente section est de **1 000 000 \$ par assuré par événement**. «Événement» désigne une occurrence isolée de cas d'urgence.*

Assurance annulation et interruption de voyage : Remboursement **maximum de 3 000 \$ par sinistre**, par assuré.

Assurance voyage - Ce que vous devez savoir

Aucun assuré n'a droit à des prestations dans les cas suivants :


- a) *Défaut de l'assuré de communiquer avec CANASSISTANCE en cas de consultation médicale ou d'hospitalisation, suite à un accident ou une maladie subite, ou, dans le cas de l'Assurance annulation et interruption de voyage, défaut de l'assuré de communiquer avec CANASSISTANCE en cas de sinistre.*
- b) *Frais engagés après que l'assuré ait été rapatrié par l'assureur pour raison médicale.*
- c) *Frais occasionnés par une grossesse et ses complications dans les huit semaines précédant la date prévue de l'accouchement.*
- d) *Accident survenu lors de la participation de l'assuré à un sport contre rémunération, à tout genre de compétition de véhicules moteurs ou à tout genre d'épreuve de vitesse, au vol plané ou à voile, à l'alpinisme, au parachutisme en chute libre ou non, au saut à l'élastique (bungee jumping) ou à toute autre activité dangereuse.*
- e) *Abus de médicaments ou consommation de drogue, de même que conduite d'un véhicule moteur, d'un aéronef ou d'un bateau alors que l'assuré est sous l'influence d'une drogue quelconque ou que sont aux d'alcoolémie est supérieur à 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang.*

Assurance voyage - Ce que vous devez savoir (suite)

- f) *Suicide, tentative de suicide ou blessure volontaire, que l'assuré soit sain d'esprit ou non.*
- g) *Participation active de l'assuré à un affrontement public, à une émeute ou à une insurrection, à une guerre ou un fait de guerre, que celle-ci soit déclarée ou non, ou à tout autre acte belliqueux.*
- h) *Commission ou la tentative de commission, directe ou indirecte, d'un acte criminel en vertu de toute loi.*
- l) *Frais pour tous soins, traitements, produits ou services autres que ceux qui sont déclarés nécessaires au traitement de la blessure ou de la maladie ou à la stabilisation de la condition médicale par les autorités compétentes.*
- j) *Honoraires d'infirmiers pour des soins de soutien ou des soins qui sont principalement donnés pour le confort du patient.*
- k) *Frais engagés à des fins esthétiques.*
- l) *Frais engagés hors de la province de résidence de l'assuré quand ces frais auraient pu être engagés dans la province de résidence sans danger pour la vie ou la santé de l'assuré, à l'exception des frais immédiatement nécessaires par suite d'une situation d'urgence résultant d'un accident ou d'une maladie subite. Le seul fait que des soins pouvant être prodigués dans la province de résidence soient de qualité inférieure à ceux qui peuvent l'être hors de cette province ne constitue pas, au sens de la présente exclusion, un danger pour la vie ou la santé de l'assuré. Sans limiter la généralité de l'exclusion du paragraphe précédent, aucun assuré voyageant à l'extérieur de sa province de résidence principalement ou accessoirement pour consultation ou traitement n'a droit aux prestations en vertu de la présente garantie, même si un tel voyage est recommandé par un médecin.*

Assurance voyage - Ce que vous devez savoir (suite)

- m) Frais hospitaliers ou médicaux qui sont engagés hors de la province de résidence de l'assuré et qui ne sont pas couverts par la Régie de l'assurance-maladie de cette province de résidence.*
- n) Les produits suivants ne sont pas couverts par la présente garantie, même s'ils sont obtenus sur ordonnance : les préparations alimentaires pour nourrissons, les suppléments ou substituts alimentaires ou diététiques de toute nature y compris les protéines, les produits dits «naturels», les multivitamines, les antiacides, les produits digestifs, les laxatifs, les antidiarrhéiques, les décongestionnants, les antitussifs, les expectorants et tout autre médicament contre le rhume ou la grippe, les gargarismes, les huiles, shampooings, lotions, savons et tout autre produit dermatologique.*
- o) Frais qui sont remboursés ou remboursables par la Régie de l'assurance-maladie de la province de résidence de l'assuré.*
- p) Dans le cas de l'assurance annulation et interruption de voyage, les frais relatifs à un voyage entrepris dans le but de visiter ou de veiller une personne malade ou blessée et que la condition médicale ou le décès de cette personne constitue la cause d'annulation, de retour prématuré ou de retour retardé.*
- q) Dans le cas de l'assurance annulation et interruption de voyage, l'incapacité d'obtenir le logement désiré, les difficultés financières ou l'aversion pour le voyage et le transport aérien.*

A close-up photograph of various pharmaceuticals, including pills and capsules in shades of blue, green, red, yellow, and white, scattered on a light-colored surface. The focus is sharp on the central pills, with others blurred in the foreground and background.

**Modification des
taux de
cotisations à
l'assurance santé
et médicament**

Protection	Soins médicaux (taux mensuels sans taxe)		Soins dentaires		Part de l'employé (60 % de la prime) (taux avec taxe par paie)						
	Médicaux	Dentaires	Médicaux	Dentaires	Médicaux	Dentaires	Total				
1. Taux actuels (en vigueur depuis juin 2021)											
Individuelle	154,83	}	40,82	}	46,74	12,32	59,06				
Monoparentale	208,92		59,38		63,06	17,92	80,98				
Familiale	323,44		90,84		97,63	27,41	125,04				
2. Renouvellement au 1^{er} juin 2022 (Proposition initiale)											
		(% augm.)		(% augm.)			(% augm.)				
Individuelle	152,97	}	43,23	}	46,17	13,05	59,22	}			
Monoparentale	206,41		-1,2%		62,88	5,9%	62,30		18,98	81,28	0,35%
Familiale	319,56		96,20		96,46	29,04	125,50				
3. Renouvellement au 1^{er} juin 2022 (Proposition négociée)											
		(% augm.)		(% augm.)			(% augm.)				
Individuelle	149,72	}	43,23	}	45,19	13,05	58,24	}			
Monoparentale	202,03		-3,3%		62,88	5,9%	60,98		18,98	79,96	-1,3%
Familiale	312,77		96,20		94,41	29,04	123,45				

Explication des modifications des taux de cotisation

- **Ajustement pour 2022** :

Médical : **-3,3 %** | Dentaire : **5,9 %**

- **Inflation réelle en 2021** :

Médical : -2,4 % | Dentaire : 26,4 %

- **Taux d'inflation utilisés pour 2022** :

Médical : 5 % | Dentaire : 5 %

- ✓ **Les taux ajustés négociés tiennent compte des effets de la COVID-19 produits en 2021.**


Explication des modifications des taux de cotisation (suite)

ÉLÉMENTS IMPORTANTS À CONSIDÉRER

- Les taux d'inflation utilisés sont en ligne par rapport à la réalité observée depuis la dernière année.
- La hausse des demandes de service en 2021 causée par leur report en 2020 a eu pour effet d'augmenter le nombre de réclamations en 2021
- Autrement dit, la baisse de réclamations en 2020 est devenue une hausse en 2021.
- Il y a donc eu un rééquilibrage des prestations payées en 2021 par rapport à 2020.
- Dans ce contexte, les taux utilisés sont représentatifs d'un certain retour à la normale et suivent la tendance à long terme.

Conclusions et perspectives pour 2022


- Les taux d'inflation utilisés pour 2022 se basent sur un certain retour à la normale et visent à maintenir la stabilité des primes dans l'avenir.
- La prime moyenne (médical et dentaire combinés) diminuera légèrement cette année (-1,3 %)
- La situation pandémique est plus stable en 2022, mais il faudra continuer de surveiller son évolution à long terme.
- Nos primes restent avantageuses malgré ces deux années de grande volatilité et notre régime d'assurance collective est en excellente santé financière.



Détails de la
couverture de
l'assurance santé,
dentaire et voyage

[Lien vers la brochure](#)





Une présentation
de votre comité
des rentes,
assurances et de
la préretraite

Diane Choinière

Kevin Delorme
(Coordonnateur)

Valérie Dostaler

Martin Lambert

