

Campagne d'adhésion au nouveau régime d'assurance collective

Régime ALTER EGO – L'avantage CSQ
EN VIGUEUR à partir du 1^{er} janvier 2021

Rétrospective du processus d'appel d'offres

- Décision d'entamer un processus d'appel d'offres en octobre 2018
- Mise sur pied d'un comité pour définir les paramètres et la logistique
- Consultation des membres en janvier 2019 et à la fin avril 2019
- Préparation du cahier de charges
- Remise du cahier de charges aux assureurs en novembre 2019
- Retour des soumissions des assureurs le 31 janvier 2020
- Décision quant au choix de la compagnie et formation des applicateurs

Mise en place du nouveau contrat

- Tous les membres devront procéder à leurs choix comme si ils étaient de nouveaux adhérents.
- La campagne d'adhésion aura lieu du 9 novembre au 4 décembre 2020.
- Le nouveau contrat entrera en vigueur dès le 1^{er} janvier 2021.

Obligation de couverture

- La Loi sur l'assurance médicaments du Québec (art. 15.1 et 16) stipule que:

Toute personne a l'obligation de couvrir elle-même et ses personnes à charge par son régime privé d'assurance collective, si disponible. Si une personne et ses personnes à charge n'ont pas accès à un régime d'assurance collective (non offert ou non admissibles), ils ont toutes et tous l'obligation d'adhérer au régime public de la RAMQ.

Couverture des médicaments de la « liste régulière »

Remboursement à 80 %

Aucune franchise applicable

Couverture incluant la mutilation accidentelle en plus des médicaments

Substitution générique obligatoire



Possibilité d'exercer un droit d'exemption

Régime de base obligatoire

**Assurance
maladie**

- Lorsqu'un regroupement est sélectionné, la participation à ce dernier est obligatoire pour une période minimale de 24 mois (propre à chaque regroupement).

Après 24 mois, la personne adhérente peut choisir de conserver ou non ce regroupement.

Il est possible de bonifier, en tout temps, sa protection sans aucune preuve de bonne santé ni événement de vie.

Règles d'adhésion

**Regroupements
complémentaires
facultatifs**

Assurance maladie (suite)

Regroupement complémentaire facultatif 1		
Garantie	Pourcentage de couverture	Particularité de la couverture
Chambre semi-privée	100 %	S. O.
Ambulance	80 %	S. O.
Assurance voyage et assistance	100 %	Limite de 5 millions de dollars par personne assurée
Assurance annulation de voyage	100 %	Limite de 5 000 \$ par personne assurée par voyage
Accident aux dents naturelles	80 %	Frais admissibles sur les dents naturelles dans un délai de 24 mois de l'accident
Soins psychologiques	80 %	1 000 \$ par année par personne assurée

Regroupement complémentaire 1

Assurance maladie (suite)

Regroupement complémentaire facultatif 2		
Garantie	Pourcentage de couverture	Particularité de la couverture
Physiothérapie	80 %	Maximum combiné de 1 000 \$ par année par personne assurée pour l'ensemble de ces services professionnels
Chiropratique	80 %	
Kinésiologie	80 %	
Thérapie du sport	80 %	
Podiatrie / podologie	80 %	
Orthophonie / audiologie	80 %	
Ergothérapie	80 %	
Examen de la vue	80 %	

12

**Regroupement
complémentaire 2**

Assurance maladie (suite)

Regroupement complémentaire facultatif 3		
Garantie	Pourcentage de couverture	Particularité de la couverture
Massothérapie	80 %	Maximum combiné de 1 000 \$ par année par personne assurée pour l'ensemble de ces services professionnels
Orthothérapie	80 %	
Acupuncture	80 %	
Kinésithérapie	80 %	
Diététique	80 %	
Naturopathie	80 %	
Homéopathie	80 %	
Ostéopathie	80 %	

Si les regroupements complémentaires 2 et 3 sont sélectionnés, le montant maximal combiné pour tous les services sera de 2 000 \$.

Regroupement complémentaire 3

Assurance maladie (suite)

Regroupement complémentaire facultatif 4		
Garantie	Pourcentage de couverture	Particularité de la couverture
Appareils auditifs	80 %	Maximum remboursable de 560 \$ par 48 mois
Appareils d'assistance respiratoire et oxygène	80 %	Limitation possible selon l'article réclamé
Appareils orthopédiques	80 %	
Appareils thérapeutiques	80 %	
Appareils de coagulation	80 %	
Articles pour stomie	80 %	Remboursement de l'excédent de la couverture de l'État
Bas de soutien (compression moyenne ou forte)	80 %	3 paires par année
Chaussures orthopédiques	80 %	S. O.

14

**Regroupement
complémentaire
4**

Assurance maladie (suite)

Regroupement complémentaire facultatif 4 (suite)

Garantie	Pourcentage de couverture	Particularité de la couverture
Chaussures profondes	80 %	S. O.
Fauteuil roulant	80 %	S. O.
Glucomètre	80 %	240 \$ de remboursement maximal par personne assurée par 36 mois
Lentilles intraoculaires	80 %	S. O.
Membres artificiels	80 %	S. O.
Neurostimulateur transcutané (tens)	80 %	800 \$ de remboursement maximum par personne assurée par 60 mois
Orthèses plantaires	80 %	S. O.

Regroupement complémentaire 4 Suite

Assurance maladie (suite)

Regroupement complémentaire facultatif 4 (suite)		
Garantie	Pourcentage de couverture	Particularité de la couverture
Pompe à insuline et accessoires	80 %	S. O.
Prothèse capillaire	80 %	300 \$ de remboursement maximal par personne assurée à vie
Prothèses mammaires	80 %	Admissibles dans les cas de mastectomie simple ou double
Soutiens-gorge postopératoires	80 %	Admissible dans les cas de mastectomie simple ou double, 200 \$ maximum par personne assurée à vie
Cure de désintoxication	80 %	64 \$ par jour / 30 jours par an, par personne assurée
Soins infirmiers	80 %	240 \$ par jour, pour un maximum total de 5 000 \$ par an par personne assurée
Transport et hébergement au Québec	80 %	1 000 \$ par année par personne assurée ¹⁶

Régime complémentaire 4 Suite

- **Implantation d'une nouvelle formule de calcul des prestations plus généreuse**

Maintien de la définition d'invalidité du régime B uniquement (Ne peut vous demander d'occuper un autre emploi. Propre emploi jusqu'à 65 ans.)

**Assurance invalidité
de longue durée**

Assurance soins dentaires

Cette garantie, auparavant offerte par accréditation, est désormais accessible à tous les membres:

- Chaque membre pourra faire le choix individuel de participer ou non à cette protection facultative.

Cette garantie comporte trois types de soins qui sont indissociables l'un de l'autre:

- Soins préventifs
- Soins de restauration mineure
- Soins de restauration majeure

L'orthodontie n'est pas incluse dans les protections.

Assurance soins dentaires (Suite)

- **Soins préventifs (remboursables à 80 %)**
(Examen buccal préventif, détartrage de base, radiographie)
- **Soins de restauration mineure (remboursables à 80 %)**
(Restauration d'une dent, soins d'endodontie, soins de parodontie, etc.)
- **Soins de restauration majeure (remboursables à 50 %)**
(Pont fixe, prothèse fixe ou amovible, etc.)
- Une franchise annuelle de 50 \$ est commune aux soins de restauration mineure et majeure.
- Une seule franchise de 50 \$ par certificat, par année, est applicable.

Assurance soins dentaires Règles d'adhésion

- Le montant maximal considéré pour un remboursement sera établi en fonction du coût par traitement suggéré dans le guide de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ) de l'année courante.
- La participation minimale à cette protection est de 48 mois.
- Il est possible de choisir un statut de protection différent pour la couverture en assurance soins dentaires que celui choisi pour l'assurance maladie.

Assurance soins dentaires Règles d'adhésion (Suite)

- Lors d'une adhésion initiale, le montant maximal de remboursement annuel par personne assurée sera progressif:
 - 1^{re} année civile d'adhésion : 600 \$
 - 2^e année civile d'adhésion : 800 \$
 - 3^e année civile d'adhésion et les suivantes : 1 000 \$

Aucun changement à la couverture actuelle du régime.

Couverture de base obligatoire de 10 000 \$ ou 25 000 \$ au choix de la personne adhérente.

Possibilité d'exercer le droit de retrait dans les 180 premiers jours de l'entrée en vigueur du régime. (Cette démarche doit être faite auprès de l'employeur.)

Assurance vie de base des personnes à charge possible.

**Assurance vie de base
de la personne
adhérente et des
personnes à charge**

Campagne d'adhésion

La campagne se tiendra, sur le microsite Alter ego de SSQ, du 9 novembre au 4 décembre 2020 inclusivement.

L'adhésion se fera en ligne et un service de clavardage ainsi qu'une ligne téléphonique seront disponibles tout au long de la campagne d'adhésion.

Il est très important d'aller sélectionner ses protections pour ne pas se faire attribuer des protections par défaut.

Si vous avez égaré votre carte d'assurance SSQ, il serait judicieux de les contacter afin d'obtenir votre numéro de contrat en vue de l'adhésion au nouveau régime.



alter ego

L'AVANTAGE CSQ

LE REFLET DE MA RÉALITÉ

Choisissez vos protections en assurance collective selon vos propres besoins

Bienvenue sur le site visant à faciliter votre passage vers le nouveau régime d'assurance collective de personnes de la CSQ, le régime Alter ego. Ce régime, doté d'une nouvelle structure innovante et flexible, a été adopté en mai 2020 à la suite d'une vaste consultation. Vous trouverez ici les outils informatifs et les ressources nécessaires à la prise d'une décision éclairée quant à cette nouvelle structure offerte par Alter ego - L'avantage CSQ.



En collaboration avec

