

Le Comité des assurances collectives des professionnelles et professionnels de recherche de l'Université Laval vous informe...

Mai 2019

PROCESSUS D'APPEL D'OFFRES POUR VOS ASSURANCES COLLECTIVES

Votre Comité d'assurance a procédé en 2019 à un appel d'offres concernant l'ensemble de vos couvertures d'assurances collectives afin de valider, notamment, la compétitivité de la tarification applicable. Des soumissions de la part de six assureurs établis au Québec ont été reçues. Le Comité des assurances collectives, assisté des spécialistes de la firme Normandin Beaudry, a analysé chacune des soumissions et a assisté à la présentation des finalistes. À la suite de ce travail, il a été décidé de poursuivre la relation d'affaires avec Industrielle Alliance en ce qui concerne la protection d'assurance santé et de lui confier également la protection d'assurance salaire (actuellement avec SSQ Assurances). Parmi les éléments qui ont contribué à appuyer cette décision se retrouvent notamment la tarification très avantageuse offerte, ainsi que l'ouverture et la flexibilité de l'assureur pour la mise en place de solutions personnalisées pour contrôler la croissance du coût des assurances à long terme.

MODIFICATIONS AU RÉGIME D'ASSURANCE SANTÉ

Le Comité d'assurance a profité du processus d'appel d'offres pour apporter quelques modifications aux dispositions du régime d'assurance santé. Ces changements ont toutefois été faits dans un contexte où il était important de ne pas modifier significativement les coûts (et donc les protections) du régime. Ainsi, ces modifications dans leur ensemble ont un faible impact sur les coûts.

Voici les principales modifications effectives à compter du 1^{er} juin 2019 (1^{er} janvier 2020 pour la franchise) :

Liste de médicaments couverts

Les médicaments couverts par le régime seront désormais restreints en fonction de la liste des médicaments couverts par le Régime public d'assurance médicaments (RPAM).

La liste des médicaments couverts par le RPAM est dynamique et mise à jour régulièrement par le ministère de la Santé et des Services sociaux, après consultation auprès de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux qui détermine les médicaments qui y paraissent. Cette liste est gérée de manière efficace et privilégie les médicaments ayant le meilleur rendement coûts-bénéfices. Si certains médicaments ne s'y retrouvent pas, c'est qu'il existe un substitut qui a été jugé meilleur par des experts pour un traitement donné.

Notons par ailleurs qu'un adhérent pourrait toujours se faire rembourser un médicament qui ne serait pas sur la liste s'il est considéré comme étant un patient d'exception, c'est-à-dire à condition de satisfaire certains critères. Un formulaire est alors à compléter afin que l'assureur analyse la demande. De plus, au moment de la transition, une clause grand-père sera appliquée sur certains médicaments qui ne sont pas sur la liste du RPAM afin d'avoir le moins d'impact possible chez les adhérents. Pour tous les détails à cet effet, nous vous invitons à consulter le document Liste de médicaments en annexe du présent communiqué. Vous y trouverez notamment une liste des médicaments qui ne seront plus couverts et de l'information sur la clause grand-père ainsi que les actions à prendre si vous êtes visé par ce changement.

Nouveaux choix pour l'assurance santé : le régime de base ou le régime élargi

Afin de permettre une plus grande flexibilité quant à l'offre d'assurance santé, à compter du 1^{er} juin 2019, deux types de protection seront dorénavant proposés : le régime de base ou le régime élargi. Le régime de base est un régime offrant des protections réduites d'assurance santé et un montant bonifié au compte de gestion santé alors que le régime élargi correspond au régime auquel vous êtes actuellement adhérent. Voici un sommaire des protections de chacun des régimes :

Régime de base

- Médicaments : Liste du régime public d'assurance médicaments du Québec (RPAM)
Remboursés à 80 %
- Soins paramédicaux : Physiothérapeute, psychologue et psychothérapeute
Remboursés à 80 %, maximum annuel combiné de 500 \$
- Assurance voyage et annulation de voyage
- Compte de gestion santé : 42 \$ par mois, pour un cumulatif annuel maximum de 504 \$
- Obligation de maintenir le régime de base un minimum d'un an avant un éventuel passage au régime élargi

Régime élargi (équivalent de la protection actuelle)

- Médicaments : Liste du régime public d'assurance médicaments du Québec (RPAM)
Remboursés à 80 %
- Soins paramédicaux : Acupuncteur, audiologiste, chiropraticien, diététiste, ergothérapeute, ophtalmologiste, optométriste, orthophoniste, ostéopathe, podiatre, physiothérapeute, psychologue et psychothérapeute, psychoéducateur et travailleur social, thérapeute en réadaptation physique
Remboursés à 80 %, maximum annuel combiné de 750 \$
- Assurance voyage et annulation de voyage
- Quelques autres protections supplémentaires telles que les maisons de convalescence, vaccins, chaussures orthopédiques, soins de la vue
- Compte de gestion santé : 30 \$ par mois, pour un cumulatif annuel maximum de 360 \$.
- Obligation de maintenir le régime élargi un minimum de deux ans avant un éventuel passage au régime de base

Renonciation à l'assurance santé

- Compte de gestion santé : 30 \$ par mois, pour un cumulatif annuel maximum de 360 \$

Nous vous invitons à consulter la section Assurances collectives / [Assurance santé](#) de l'intranet des ressources humaines afin de connaître le détail de l'ensemble des protections. Les brochures mises à jour des contrats d'assurance y seront aussi disponibles, dès le 1^{er} juin 2019.

Choix de régime

Si vous désirez apporter une modification à votre protection d'assurance santé actuelle (et donc passer au régime de base), vous devez nous faire parvenir le formulaire de modification disponible au lien ci-dessous **au plus tard le 17 mai 2019**.

- [Modification à l'assurance santé](#)

À défaut de recevoir une demande de modification, le régime élargi vous sera attribué puisqu'il s'agit d'une protection équivalente à celle que vous avez actuellement. Notez que la période de maintien obligatoire de deux ans sera calculée rétroactivement à votre date réelle d'admissibilité, soit avant le 1^{er} juin 2019.

Ajout de la carte à paiement direct

Dans le but de faciliter la vitesse de traitement des réclamations, la carte de paiement direct a été retenue par rapport à la carte de paiement différé.

Désormais, en pharmacie vous n'aurez qu'à acquitter la quote-part du coût des médicaments (portion non remboursable) plutôt que le montant total de la facture. La partie remboursable par le régime d'assurance sera comblée automatiquement et vous n'aurez donc plus à attendre pour recevoir un remboursement.

Pour ce qui est des autres soins de santé admissibles, une demande de réclamation devra être faite à l'assureur et le remboursement aura lieu en différé. Il en va de même pour les demandes de remboursement en vertu du CGS.

Coordination du régime avec le RPAM pour les adhérents de 65 ans et plus

À compter de 65 ans, le régime deviendra deuxième payeur, après le RPAM.

Cela permet d'économiser en coûts de réclamations sans réduire la couverture de l'adhérent qui aura un remboursement combiné identique (RPAM et régime de l'Université). La prime payable au régime sera réduite en conséquence. Cette mesure est une tendance sur le marché et permet de transférer une partie des coûts du régime au RPAM.

Les adhérents de 65 ans et plus, ou qui atteindront 65 ans prochainement, recevront sous peu une communication détaillée à ce sujet.

Changements apportés aux protections

Honoraires d'infirmiers – régime de base et élargi

- Augmentation du maximum remboursable à 25 000 \$ par année civile.

Prothèses auditives – régime élargi

- Augmentation du maximum remboursable à 750 \$ par période de 36 mois.

Ajout des sérums, vaccins et médicaments injectables – régime élargi

- Ces frais sont assujettis à la franchise.

Chaussures orthopédiques – régime élargi

- Ajout d'une franchise de 100 \$ par paire, pour refléter le prix normal d'une paire de chaussures, et augmentation du maximum remboursable à 300 \$ par année civile.

Professionnels de la santé – régime élargi

- Ajout des ophtalmologistes et des psychothérapeutes aux professionnels de la santé couverts
- La limite pour l'ensemble des professionnels de la santé passe à 750 \$

Modification de la franchise – Effective au 1^{er} janvier 2020

La franchise annuelle sera abolie et remplacée par une franchise de 10 \$, applicable par prescription.

Le montant de cette franchise a été fixé de façon à ce que, dans l'ensemble, le groupe paie un montant similaire en franchise annuellement. La franchise par prescription est une tendance que l'on observe de plus en plus dans les régimes d'assurances. Cette nouvelle approche vise à induire un changement de comportement chez les adhérents afin que ceux-ci optent davantage, lorsque possible, pour une période d'ordonnance de 90 jours au lieu de 30 jours. Ce faisant, des économies pourront être réalisées par le régime et donc ultimement par les adhérents. Une communication spécifique à cet effet vous sera acheminée à l'automne afin de vous expliquer en détail ce changement.

TARIFICATION APPLICABLE À COMPTER DU 1^{ER} JUIN 2019

Exceptionnellement cette année, compte tenu du processus d'appel d'offres, la tarification sera en vigueur pour une période de 19 mois, et ce, dès la paie déposée le 12 juin 2019.

La tarification sera ajustée de la façon suivante pour la période du 1^{er} juin 2019 au 31 décembre 2020 :

Assurance salaire – prime payée par l'employé(e)

Maintien de la tarification.

La prime annuelle est de 3,41 \$ du 1 000 \$ de salaire.

Assurance santé – prime payée par l'employé(e) et l'employeur

La tarification convenue avec l'assureur se solde par une baisse globale de 4,9 %.

Le détail des retenues à la paie peut être consulté dans le [Tableau des coûts de l'assurance santé](#) au 1er juin 2019 en annexe du présent communiqué. Vous y trouverez également la nouvelle tarification applicable pour le nouveau choix de régime, soit le régime de base.

Pour toute information supplémentaire, vous pouvez communiquer avec la personne responsable des assurances collectives à la Direction du service au personnel par courriel (assurances.h@vrrh.ulaval.ca).

Les membres désignés par le SPPRUL

Amélie Charest

Sonia Pomerleau

Les membres désignés par l'Université Laval

Catherine Arnautovitch

Nicolas Bouchard Martel

TABLEAU DES COÛTS DE L'ASSURANCE SANTÉ AU 1^{ER} JUIN 2019

(Prime par période de paie)

Adhérents de moins de 65 ans

| Régime | | Prime actuelle | | Prime applicable à compter de la paie 2019-12 | |
|--------|--------------|-----------------|----------------|---|----------------|
| | | Part employé(e) | Part employeur | Part employé(e) | Part employeur |
| Base | Individuel | S.O | S.O | 0,00 \$ | 27,62 \$ |
| | Monoparental | S.O | S.O | 0,00 \$ | 41,43 \$ |
| | Couple | S.O | S.O | 27,62 \$ | 27,62 \$ |
| | Familial | S.O | S.O | 27,62 \$ | 41,43 \$ |
| Élargi | Individuel | 0,00 \$ | 34,50 \$ | 0,00 \$ | 32,82 \$ |
| | Monoparental | 0,0 \$ | 51,74 \$ | 0,00 \$ | 49,22 \$ |
| | Couple | 34,50 \$ | 34,50 \$ | 32,82 \$ | 32,82 \$ |
| | Familial | 34,50 \$ | 51,74 \$ | 32,82 \$ | 49,22 \$ |

Adhérents de 65 ans et plus

Couverture combinée : régime offert par l'Université et le régime public d'assurance médicaments.

- Réduction de la prime

Couverture unique : régime offert par l'Université.

- Application d'une surprime

Nous vous invitons à consulter le [tableau des coûts](#) disponible dans la section Assurances collectives de l'intranet des ressources humaines pour tous les détails.

LISTE DE MÉDICAMENTS

Qu'est-ce que la liste de médicaments du RPAM ?

Chaque province établit une liste de médicaments pour les assurés du régime public. La liste du régime public d'assurance médicaments du Québec (RPAM) est la liste la plus généreuse de toutes les provinces canadiennes. Cette liste assure le maintien de la santé financière du régime puisqu'elle permet un meilleur contrôle des coûts des médicaments. Il est donc possible que certains de vos médicaments ne figurent pas sur cette liste et ne soient donc pas remboursés par le régime au 1^{er} juin 2019. Dans un tel cas, soyez assuré qu'un autre médicament est prévu à la liste du RPAM et permettra de traiter de votre condition.

Comment puis-je valider si les médicaments que je consomme actuellement sont couverts par la liste du RPAM ?

Vous pouvez faire la validation de vos médicaments auprès de votre pharmacie. Ayant accès à la fois à votre dossier et à la liste du RPAM, ils pourront vous informer aisément.

Il est aussi possible de consulter la [liste des médicaments du RPAM](#) sur le [site web de la Régie de l'assurance maladie du Québec](#) (RAMQ).

À compter du 1^{er} juin 2019, il sera possible de faire cette vérification grâce aux outils en ligne de l'assureur, que ce soit le [service WebRX](#) ou [l'application iA Mobile](#).

N'attendez pas à la dernière minute avant de valider vos prescriptions afin de vous assurer que vos médicaments seront couverts au 1^{er} juin 2019.

Est-ce qu'un médicament qui ne figure pas sur la liste du RPAM pourrait être couvert par le Régime ?

Clause grand-père

Les médicaments dispendieux ayant nécessité une autorisation préalable par l'assureur continueront d'être remboursés par le régime à compter du 1^{er} juin prochain, indépendamment de leur présence ou non sur la liste du RPAM. Également, s'il est médicalement requis que votre prescription ne soit pas modifiée en cours de traitement, vous pourrez continuer ce dernier sans changement.

Une communication de la part d'Industrielle Alliance sera transmise sous peu à tous les adhérents affectés par le changement à la liste des médicaments couverts et pour lesquels une action est requise auprès du pharmacien ou du médecin.

Patient d'exception

La mesure du patient d'exception permet la couverture par le régime de médicaments non inscrits à la liste du RPAM. Ces médicaments doivent être d'une **nécessité particulière et exceptionnelle** pour la personne assurée. La décision est individualisée et elle est rendue par l'assureur sur la base des mêmes critères que ceux utilisés par la RAMQ. Le formulaire à utiliser à cet effet est le même que celui utilisé pour le RPAM et il est disponible sur le [site web de la RAMQ](#) de même que le [détail des critères](#) qui sont appliqués.

Une fois rempli, le [formulaire Mesure du patient d'exception](#) doit être acheminé à l'assureur directement à l'adresse suivante :

Industrielle Alliance
Service des règlements – santé/dentaire
C. P. 800, succursale Maison de la Poste
Montréal (Québec) H3B 3K5

Que dois-je faire lors de mon rendez-vous avec mon médecin ?

Si un médicament vous est prescrit, vous devez aviser votre médecin que votre régime d'assurance couvre une liste prescrite de médicaments, soit celle du RPAM. Votre médecin devra trouver un médicament sur cette liste afin que celui-ci soit remboursé par votre régime. La majorité des citoyens au Québec étant couverts en fonction de cette liste, les médecins la connaissent très bien.

Que dois-je faire si une réclamation pour un médicament que j'ai l'habitude de consommer est refusée?

Avant de payer votre médicament, demandez à votre pharmacien de vous confirmer qu'il est bien couvert par votre régime d'assurance. Dans le cas contraire, demandez à votre pharmacien ou à votre médecin s'il peut le remplacer par un médicament équivalent figurant sur la liste de médicaments du RPAM afin que votre médicament soit remboursé par le régime.

Avez-vous des exemples de certains médicaments qui ne seront plus admissibles à notre régime à compter du 1^{er} juin 2019 ?

Voici des exemples de certains médicaments les plus réclamés qui ne seront plus admissibles à compter du 1^{er} juin 2019. Si votre médicament s'y trouve, parlez-en à votre pharmacien ou à votre médecin. Cette liste n'est toutefois pas complète. Prenez le temps de valider votre médication.

| | | | |
|---------------|---------------|----------|-------------|
| Bystolic | Peridex | Fetzima | Ipravent |
| Candesartan | Proctosedyl | Reactine | Jublia |
| Carbamazepine | Desonide | Rupall | Lolo 28 |
| Cefprozil | Dymista | Rupall | Sandoz |
| Ciprodex | Erythromycine | Glumetza | Olopatadine |
| Omnaris | FeraMax 150 | Hydroval | Zopiclone |

Besoin de plus de renseignements ?

Si vous avez des questions supplémentaires au sujet des médicaments couverts, de la liste du RPAM, de la clause grand-père ou de la notion de patient d'exception, veuillez communiquer directement avec l'assureur.

Industrielle Alliance
Service à la clientèle
1 877 422-6487
assurancecollective@ia.ca