



Votre régime

En un coup d'oeil



Contrat Y9999

Personnel d'encadrement des secteurs
public et parapublic du Québec

Janvier 2024

RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE À L'INTENTION DU PERSONNEL D'ENCADREMENT
DES SECTEURS PUBLIC ET PARAPUBLIC DU QUÉBEC

En un coup d'oeil

Ce dépliant contient les principaux éléments de votre régime d'assurance collective, mais il ne remplace pas les dispositions de votre contrat d'assurance, lesquelles prévoient certaines limitations et exclusions. Pour une description complète, nous vous invitons à consulter votre brochure, disponible auprès de votre employeur ainsi que sur le site **Espace client**, au beneva.ca/fr/espace-client.

RÉGIME OBLIGATOIRE DE BASE D'ASSURANCE ACCIDENT MALADIE

SSQ Assurance recommande à sa clientèle de se conformer aux avertissements du gouvernement du Canada en matière de voyage.

Coûts usuels et raisonnables : pour être admissibles, les frais engagés pour des services ou fournitures doivent être conformes aux normes ordinaires et raisonnables de la pratique courante des professions de la santé impliquées.

Garantie	Balises de remboursement	Pourcentage de remboursement
Assurance voyage avec assistance	Remboursement maximum de 5 000 000 \$ / voyage / assuré Avec autorisation préalable Pour tout séjour de plus de 180 jours, veuillez communiquer à l’avance avec l’Assureur afin de connaître les conditions qui s’appliquent.	100 %
Assurance annulation voyage	Remboursement maximum de 5 000 \$ / voyage / assuré Avec justification reconnue par l’Assureur	
Frais hospitaliers au Québec	Chambre semi-privée sans limite de jours	
Frais médicaux non dispensés au Québec **	3 fois le montant payé par la RAMQ	
Frais hospitaliers non dispensés au Québec **	1 fois le montant payé par la RAMQ	
Frais de transport et d’hébergement hors Québec **	Remboursement maximum de 5 000 \$ / année civile / assuré	
Médicaments et services pharmaceutiques admissibles *	Disponibles uniquement sur prescription - Substitution générique obligatoire	75 % sur les premiers 3 000 \$, 100 % sur l’excédent
Soins à domicile * : - Soins infirmiers - Frais de transport - Maison de convalescence - Aide à domicile - Frais de garde d’enfants	Dans les 30 jours d’une hospitalisation Frais admissibles de 60 \$ / jour / assuré Frais admissibles de 30 \$ / déplacement, maximum de 3 déplacements / semaine Frais admissibles de 125 \$ / jour / assuré Frais admissibles de 60 \$ / jour / assuré Frais excédentaires admissibles de 25 \$ / jour / enfant	
Fauteuil roulant - lit d’hôpital *	Usage temporaire seulement	
Membres artificiels ou appareils prothétiques *	Coûts usuels et raisonnables	
Prothèse capillaire (à la suite d’une chimiothérapie) *	Remboursement maximum d’une (1) prothèse et de 500 \$ / 48 mois / assuré	
Lentilles intraoculaires *	Coûts usuels et raisonnables	
Prothèse mammaire (à la suite d’une mastectomie) *	Coûts usuels et raisonnables	
Soutien-gorge postopératoire (à la suite d’une mastectomie ou d’une réduction mammaire) *	Coûts usuels et raisonnables : Remboursement maximum de 6 soutiens-gorge postopératoires à vie	
Bandages herniaires, pansements, béquilles, attelles, plâtres, orthèses plantaires (laboratoire spécialisé) et autres appareils orthopédiques *	Coûts usuels et raisonnables	
Glucomètre *	Frais admissibles de 300 \$ / 36 mois / assuré	
Appareils thérapeutiques *	Coûts usuels et raisonnables	
Pompe à insuline *	Achat et réparation de pompe : Remboursement maximum de 7 500 \$ / 60 mois / assuré Articles nécessaires à l’utilisation de la pompe : Remboursement maximum de 4 000 \$ / année civile / assuré	
Neurostimulateur percutané ou transcutané (PENS / TENS) *	Frais admissibles de 1 000 \$ / 60 mois / assuré	
Chaussures orthopédiques (laboratoire spécialisé) *	Coûts usuels et raisonnables	
Électrocardiogrammes, radiographies (y compris scanner), résonances magnétiques, échographies et analyses de laboratoire *	Coûts usuels et raisonnables	
Appareils d’assistance respiratoire et oxygène *	Coûts usuels et raisonnables	
Appareils auditifs	Frais admissibles de 1 000 \$ / 48 mois / assuré	
Infirmier *	Coûts usuels et raisonnables	
Chirurgie esthétique *	À la suite d’un accident	
Bas de contention *	De 21 mm de Hg ou plus, 3 paires / année civile / assuré	
Injections sclérosantes	Substance : frais admissibles de 20 \$ / traitement / jour / assuré Honoraires professionnels : frais admissibles de 25 \$ / traitement / jour / assuré	
Chirurgie dentaire en cas d’accident	Soins reçus dans les 12 mois suivant l’accident	
Ambulance	Coûts usuels et raisonnables	
Vaccins	Frais admissibles de 200 \$ / année civile / assuré	
Transport et hébergement au Québec *	Remboursement maximum de 1 000 \$ / année civile / assuré	
Cure de désintoxication *	Dans un établissement reconnu Frais admissibles de 50 \$ / jour, maximum de 30 jours / année civile / assuré	
Optométriste ou ophtalmologiste	Remboursement maximum de 50 \$ / 24 mois / assuré	
Diététiste	Frais admissibles de 30 \$ / traitement Remboursement maximum de 500 \$ / année civile / assuré	
Naturopathe, Homéopathe, Phytothérapeute	Frais admissibles de 30 \$ / traitement Maximum regroupé de 600 \$ de remboursement / année civile / assuré	
Acupuncteur, Ostéopathe, Kinésiologue, Kinésithérapeute, Orthothérapeute, Massothérapeute	Frais admissibles de 30 \$ / traitement Maximum regroupé de 600 \$ de remboursement / année civile / assuré	
Chiropraticien	Frais admissibles de 30 \$ / traitement Remboursement maximum de 500 \$ / année civile / assuré, y compris 50 \$ / année civile / assuré pour les radiographies	
Physiothérapeute, Thérapeute en réadaptation physique, Thérapeute du sport agréé	Frais admissibles de 40 \$ / traitement	
Audiologiste, Audioprothésiste	Frais admissibles de 60 \$ par traitement d’audiologiste Frais admissibles de 40 \$ par traitement d’audioprothésiste Maximum regroupé de 500 \$ de remboursement / année civile / assuré	
Ergothérapeute	Frais admissibles de 40 \$ / traitement Remboursement maximum de 500 \$ / année civile / assuré	
Orthophoniste	Frais admissibles de 60 \$ / traitement Remboursement maximum de 600 \$ / année civile / assuré	
Podiatre	Frais admissibles de 40 \$ / traitement Remboursement maximum de 500 \$ / année civile / assuré	
Psychiatre, Psychanalyste, Psychologue, Psychothérapeute, Travailleur social, Thérapeute conjugal et familial, Conseiller en orientation	Coûts usuels et raisonnables / traitement Maximum regroupé de 1 000 \$ de remboursement / année civile / assuré	

* Prescription médicale requise ** Préautorisation de la RAMQ requise

Tarification par période de 14 jours du 1^{er} janvier au 31 décembre 2024 ⁽¹⁾

Régime	Individuel			Monoparental			Familial		
	Employeur	Employé	Total ⁽²⁾	Employeur	Employé	Total ⁽²⁾	Employeur	Employé	Total ⁽²⁾
Moins de 65 ans	24,79 \$	49,36 \$	74,15 \$	34,71 \$	69,10 \$	103,81 \$	59,50 \$	118,46 \$	177,96 \$
65 ans ou plus	24,79 \$	23,66 \$	48,45 \$	34,71 \$	43,40 \$	78,11 \$	59,50 \$	67,05 \$	126,55 \$
Surprime - 65 ans ou plus ⁽³⁾	- \$	109,95 \$	109,95 \$	- \$	153,93 \$	153,93 \$	- \$	263,88 \$	263,88 \$

Les primes ne comprennent pas la taxe de vente provinciale de 9 %.

⁽¹⁾ Tout changement dans le taux de primes par suite d’un changement d’âge prend effet le 1^{er} jour de la période de paie qui coïncide avec ou qui suit le changement d’âge.

⁽²⁾ Un rééquilibrage des taux a été effectué afin que les différents statuts paient une prime davantage liée à leur utilisation.

⁽³⁾ Prime additionnelle payée par l’adhérent de 65 ans ou plus, à compter du 1^{er} jour de la période de paie qui coïncide avec ou qui suit son 65^e anniversaire de naissance, s’il demande d’être assuré en vertu de la garantie Médicaments du régime collectif plutôt que par le régime de la RAMQ.

RÉGIME OBLIGATOIRE DE BASE D'ASSURANCE VIE				
Régimes - Protection		Tarification par période de 14 jours du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2024 (en % du traitement)		
		Employeur	Employé	Congé de primes
Assurance vie de base de l'adhérent		50 % du traitement annuel	- %	0,063 %
Assurance vie du conjoint		17 200 \$	- %	0,018 %
Assurance vie des enfants à charge		5 000 \$ / enfant	- %	0,006 %
Assurance en cas de mutilation accidentelle de l'adhérent, du conjoint et des enfants à charge			- %	0,006 %
Total			- %	0,087 %

Les primes ne comprennent pas la taxe de vente provinciale de 9 %.

RÉGIME OBLIGATOIRE DE BASE D'ASSURANCE SALAIRE DE LONGUE DURÉE

Régimes - Protection	Tarification par période de 14 jours du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2024 (en % du traitement)			
	Employeur	Employé	Congé de primes	Total
Régime obligatoire de base d'assurance salaire de longue durée 65 % du traitement mensuel brut à compter de la 105 ^e semaine d'ininvalidité totale	0,741 %	- %	- %	0,741 %
Régime complémentaire obligatoire de base d'assurance salaire de longue durée (RCO) Prestations complémentaires en lien avec le programme de réadaptation en complément du traitement provenant d'un emploi de réadaptation	0,015 %	- %	- %	0,015 %
Les primes ne comprennent pas la taxe de vente provinciale de 9 %.				

RÉGIME FACULTATIF D'ASSURANCE VIE ADDITIONNELLE DE L'ADHÉRENT ET DU CONJOINT

Régimes - Protection	Preuves d'assurabilité
Assurance vie additionnelle de l'adhérent 1, 2, 3, 4 ou 5 fois le traitement annuel	• Adhérents de moins de 40 ans : exigées pour toute demande excédant 3 fois le traitement annuel dans les 60 jours de l'admissibilité • Adhérents entre 40 et 49 ans : exigées pour toute demande excédant 186 400 \$ dans les 60 jours de l'admissibilité • Adhérents de 50 ans ou plus : exigées pour toute demande excédant 77 700 \$ dans les 60 jours de l'admissibilité • Exigées en tout temps lorsque la demande d'ajout ou d'augmentation est présentée plus de 60 jours après la date d'admissibilité
Assurance vie additionnelle du conjoint Par tranches de 10 000 \$, maximum 100 000 \$	• Exigées en tout temps

Tarification par période de 14 jours du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2024				
	Prime par 1 000 \$ de protection	Prime en % du traitement ⁽¹⁾	Prime par 1 000 \$ de protection	Prime en % du traitement ⁽¹⁾
	Homme / Fumeur ^{(2) (3)}		Homme / Non fumeur ^{(2) (3)}	
Moins de 35 ans	0,021 \$	0,055 %	0,011 \$	0,029 %
De 35 à 39 ans	0,035 \$	0,091 %	0,015 \$	0,039 %
De 40 à 44 ans	0,052 \$	0,136 %	0,025 \$	0,065 %
De 45 à 49 ans	0,085 \$	0,222 %	0,040 \$	0,104 %
De 50 à 54 ans	0,142 \$	0,370 %	0,075 \$	0,196 %
De 55 à 59 ans	0,234 \$	0,610 %	0,135 \$	0,352 %
De 60 à 64 ans	0,473 \$	1,234 %	0,173 \$	0,451 %
De 65 à 69 ans	0,707 \$	1,845 %	0,252 \$	0,657 %
De 70 à 74 ans	0,991 \$	2,585 %	0,399 \$	1,041 %
De 75 à 79 ans	1,283 \$	3,347 %	0,576 \$	1,503 %
80 ans et plus	2,044 \$	5,333 %	1,419 \$	3,702 %
	Femme / Fumeur ^{(2) (3)}		Femme / Non fumeur ^{(2) (3)}	
Moins de 35 ans	0,010 \$	0,026 %	0,004 \$	0,010 %
De 35 à 39 ans	0,025 \$	0,065 %	0,013 \$	0,034 %
De 40 à 44 ans	0,045 \$	0,117 %	0,021 \$	0,055 %
De 45 à 49 ans	0,066 \$	0,172 %	0,032 \$	0,083 %
De 50 à 54 ans	0,108 \$	0,282 %	0,053 \$	0,138 %
De 55 à 59 ans	0,161 \$	0,420 %	0,098 \$	0,256 %
De 60 à 64 ans	0,375 \$	0,978 %	0,133 \$	0,347 %
De 65 à 69 ans	0,489 \$	1,276 %	0,185 \$	0,483 %
De 70 à 74 ans	0,617 \$	1,610 %	0,273 \$	0,712 %
De 75 à 79 ans	0,723 \$	1,886 %	0,357 \$	0,931 %
80 ans et plus	1,519 \$	3,963 %	1,010 \$	2,635 %

Les primes ne comprennent pas la taxe de vente provinciale de 9 %.

Selon le mode de facturation utilisé, il peut y avoir un léger écart entre les deux types de primes (prime par 1 000 \$ de protection et prime en % du traitement).

⁽¹⁾ La tarification en pourcentage du traitement s'applique uniquement à l'assurance vie additionnelle de l'adhérent.

⁽²⁾ En assurance vie additionnelle du conjoint, les taux sont établis en fonction des habitudes tabagiques (fumeur ou non fumeur) et du sexe du conjoint, mais selon l'âge de l'adhérent.

⁽³⁾ Tout changement dans le taux de primes par suite d'un changement d'âge de l'adhérent prend effet le 1^{er} janvier qui coïncide avec ou qui suit le changement d'âge.

Avis important

Le 1^{er} janvier 2023, La Capitale et SSQ Assurance se sont regroupées pour former Beneva.

Notre documentation sera mise à jour progressivement au nom et aux couleurs de Beneva. Certains documents liés avec votre contrat demeureront pour un certain temps au nom et aux couleurs de SSQ Assurance.

Espace client

2 minutes pour s'inscrire.

48 h pour recevoir un remboursement.

Qui dit mieux?

+ **Connectez-vous**
beneva.ca/fr/espace-client

Découvrez nos services en ligne en vous inscrivant dès aujourd'hui au site sécurisé dédié aux assurés.

2525, boulevard Laurier
Case postale 10500, Succ. Ste-Foy
Québec (Québec) G1V 4H6
1 877 651-8080

beneva.ca

Pour toute information complémentaire, nous vous invitons à communiquer avec notre Service à la clientèle.