

Assurance collective SSQ



Foire aux questions sur l'assurance santé I-II-III

Les réponses aux questions suivantes s'adressent aux membres des RSG de la CSN-FSSS qui adhèrent aux assurances collectives.

Site web de la SSQ; <https://ssq.ca/fr/fsss>

Inscrivez-vous à ACCÈS | assurés et vos frais d'assurance maladie soumis en ligne peuvent être remboursés en 48 h.

Dépliant du régime d'assurance collective ; <https://ssq.ca/fr/media/4531/download>

Santé I-II-III

Q. L'adhésion au régime d'assurance santé est-elle obligatoire?

R. Oui. La participation à l'un des trois régimes d'assurance santé (Santé I-II ou III) est obligatoire, à moins de bénéficier du privilège d'exemption.

Pour se prévaloir de son droit d'exemption, la personne adhérente doit faire la preuve qu'elle et ses personnes à charge sont assurées en vertu d'un autre régime d'assurance collective prévoyant une garantie de médicaments similaire.

Si elle n'en est pas exemptée. La personne adhérente doit choisir un niveau de protection (Santé I, Santé II ou Santé III) ainsi qu'un statut de protection (individuel, monoparental ou familial) pour son régime d'assurance santé. Elle peut choisir un niveau de protection égal ou inférieur au sien pour ses personnes à charge. Par exemple, elle peut choisir le régime Santé III pour elle-même, mais préférer le régime Santé II pour son conjoint et ses enfants.

Aucune preuve d'assurabilité n'est exigée.

Q. Quelle est la procédure pour m'inscrire à l'assurance collective?

R. Nous vous invitons à contacter la SSQ.

Téléphone SSQ (service en français): 1-877-651-8080

Téléphone SSQ (service en anglais): 1-877-651-8181

Du lundi au vendredi entre 8 h et 20 h

- Identifiez- vous comme étant une RSG en milieu familial.
- Identifiez le nom de votre BC
- Identifiez le nom de votre association syndical : Syndicat des RSG de la Montérégie FSSS

✓ **Un outil de calculer pour vous aider à faire votre choix :**

Sur le site de la SSQ (<https://ssq.ca/fr/fsss>) Vous avez à votre disposition un calculateur de primes qui va-vous permet de faire des tests sans engagement et lorsque vous trouvez la formule gagnante vous pouvez téléphoner et effectuer votre choix!

Q. Si j'ai une exemption en assurance maladie, pourrai-je revenir plus tard sur ma décision?

R. Pour l'assurance maladie, vous pourrez décider d'être à nouveau couvert par le régime s'il devient impossible pour vous d'être couvert en vertu du régime de la personne conjointe (perte d'emploi, séparation, décès). Le cas échéant, vous aurez l'obligation d'être couvert dans le présent régime et vous pourrez aussi souscrire une protection en assurance soins dentaires ou si vous rencontrez le critère d'admissibilité, que vous êtes couverte par le régime de votre conjoint/e et que vous désirez une double couverture.

Q. À partir de quel montant mes médicaments sont-ils remboursés à 100 %?

R. En santé I, II et III les médicaments sont remboursés à 80 % des frais admissibles jusqu'au maximum annuel à déboursé de 950 \$ et 100 % des frais excédentaires par certificat, par année civile.

Q. Est-ce que j'ai une protection lorsque je voyage?

R. Oui. Quelle que soit la protection choisie en assurance maladie (Santé I, II ou III) une assurance voyage d'assistance médicale couvre 100 % maximum de 5 000 000 \$ de remboursement / voyage

Une assurance annulation de voyage prévoit aussi le remboursement de 100 %, maximum de 5 000 \$ de remboursement / voyage. Vous bénéficiez du même statut de protection que votre assurance santé.

Q. Si mon enfant à 20 ans. Est-il couvert par mon assurance?

R. Les enfants majeurs ayant entre 18 et 25 ans doivent être couverts par vos assurances si cet enfant est étudiant temps plein, s'il n'est pas marié et qu'il est résidant ou domicilié au Canada

Il y a une exception: Avec un préavis de 3 mois, votre enfant a le droit de prendre une année sabbatique durant la période de ses études. Dans ces conditions, il restera couvert par votre certificat

Q. Si mon conjoint est à la retraite. Est-ce qu'il y a une limite d'âge pour les conjoints d'être assuré chez SSQ? Et peut-il bénéficier de mon assurance?

R : Il n'y a pas de limite d'âge et il peut bénéficier d'une couverture avec la SSQ. Par contre, dès qu'il aura atteint l'âge de 65 ans, il aura le choix de rester avec SSQ ou de se diriger vers la RAMQ.

C'est à vous de voir ce qui est le plus bénéfique ou plus économique pour votre conjoint, soit être sur votre assurance ou aller sur la RAMQ. . Vous devez faire l'évaluation de manière individuelle de vos besoins.

L'avantage de maintenir assuré nos conjoints de plus de 65 ans est que le régime SSQ est plus avantageux que la RAMQ. La liste des médicaments avec la RAMQ est de 8000 tandis qu'avec la SSQ c'est de Plus de 11 500. Un médicament sur sept remboursé par votre régime n'est pas couvert par la RAMQ.

Q. L'assurée principale qui a plus de 65 ans. Est-il toujours admissible à l'assurance collective de la SSQ ou doit-il aller à la RAMQ?

R : Ce sera le choix de l'assuré principale de faire le choix qui lui convient le mieux.

Q : Si je décide de prendre ma retraite. Puis-je conserver certaines couvertures d'assurances?

R : oui, vous pouvez conserver des protections, tel que ;

- Une assurance médicament complémentaire. (Car les RSG à la retraite, à moins d'être couvertes par le régime du conjoint doivent s'inscrire à la RAMQ et souscrire à une assurance médicament individuelle « complémentaire »)
- Une assurance dentaire
- Une assurance vie,
- Une assurance voyage.

Ce sont des produits privilèges qui peuvent être maintenu de manière individuelle. Toute personne qui participe au régime d'assurance collective FSSS (CSN) au moment où elle prend sa retraite est admissible au régime facultatif d'assurance vie collective à l'intention des personnes retraitées. Vous pouvez garder vos produits d'assurance sans questions et sans conditions. Si vous prenez la décision d'adhérer à une ou plusieurs de ces protections dans les délais prévus.

Pour toute questions concernant les produits d'assurance pour retraités n'hésitez pas à téléphoner au 1-866-777-9788

Q. Après 65 ans, l'assurée a-t-elle droit à une déduction ou une augmentation sur le coût de l'assurance?

R : Non. Les primes restent les mêmes.

Q. Quand puis-je augmenter ou diminuer mes choix de protection?

R. La personne adhérente peut augmenter en tout temps sa protection et celle de ces personnes à charge sauf lorsque la personne adhérente est en arrêt de travail ou maladie. Par contre, pour diminuer vos choix de protection dans le cas où vous aviez choisi Santé II ou Santé III, vous devez maintenir votre participation au moins **36 mois** au régime choisi avant de pouvoir abaisser son niveau de protection ou celui de ses personnes à charge, à moins que survienne un événement de vie majeur prévu au contrat (une naissance ou une séparation, par exemple).

